5-15

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1928

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Edouard, J. FAVEZ

Né le 18 septembre 1890 à l'Ile Maurice

Ex-Assistant à l'Hôpital 213 à Paris

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DU TRAITEMENT DES APPENDICITES AIGUËS

Statistique de la Clinique de thérapeutique chirurgicale de l'Hôpital de Vaugirard

Service du Professeur PIERRE DUVAL (1922-1927)

Président : M. Pierre DUVAL, *Professeur*

PARIS

Librairie LOUIS ARNETTE

2, rue Casimir-Delavigne, 2

—

1928

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1928

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Edouard, J. FAVEZ

Né le 18 septembre 1890 à l'Ile Maurice

Ex-Assistant à l'Hôpital 213 à Paris

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE DU TRAITEMENT DES APPENDICITES AIGUËS

Statistique de la Clinique de thérapeutique chirurgicale de l'Hôpital de Vaugirard

Service du Professeur Pierre DUVAL (1922-1927)

Président : M. PIERRE DUVAL, *Professeur*

PARIS

Librairie LOUIS ARNETTE

2, rue Casimir-Delavigne, 2

1928

LE DOYEN. . . M. ROGER.

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico chirurgicale	CUNÉO.
Physiologie	ROGER.
Physique médicale	STROHL.
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBÉ
Pathologie médicale	SICARD.
Pathologie chirurgicale	LECENE.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	N...
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène	Léon BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MENETRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Clinique médicale	CARNOT.
	BEZANÇON.
	ACHARD.
	WIDAL.
Hygiène et clinique de la première enfance	MARFAN.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	TESSIER.
Clinique chirurgicale	DELBET.
	HARTMANN.
	LEJARS.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	BRINDEAU.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Professeur sans chaire	BRANCA.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.	
ABRAMI . . .	Pathologie médicale.
AUBERTIN . .	Pathologie médicale.
BASSET . . .	Pathologie chirurgicale.
BAUDOUIN . .	Pathologie médicale.
BINET	Physiologie.
BLANCHETIERE . . .	Chimie biologique.
BROCQ	Pathologie chirurgicale.
BRULÉ	Pathologie médicale.
CADENAT . .	Pathologie chirurgicale.
CHABROL . .	Pathologie médicale.
CHAMPY . .	Histologie.
CHIRAY . .	Pathologie médicale.
CLERC . . .	
DEBRÉ	Hygiène.
I. de JONG . .	Anatomie pathologique.
DOGNON . . .	Physique.
DONZELOT . .	Pathologie médicale.
DUVOIR . . .	Médecine légale.
ECALLE . . .	Obstétrique.
FIESSINGER .	Pathologie médicale.
GARNIER . . .	Pathologie expérimentle.
GATELLIER .	Pathologie chirurgicale.
HARVIER . . .	Pathologie médicale.
HEITZ-BOYER	Urologie.

M	
HOVELACQUE	Anatomie.
HUTINEL . . .	Pathologie médicale.
JOYEUX . . .	Parasitologie.
LABBÉ(Henri) .	Chimie biologique.
LARDENNOIS .	Pathologie chirurgicale.
LEMAITRE . .	Oto-rhino-laryngologie
LEVY-SOLAL .	Obstétrique.
LHERMITTE .	Pathologie mentale.
LIAN	Pathologie médicale.
MATHIEU . .	Pathologie chirurgicale.
METZGER . . .	Obstétrique.
MONDOR . . .	Pathologie chirurgicale
MOURE	Pathologie chirurgicale
MULON	Histologie.
PHILIBERT . .	Bactériologie
QUENU	Pathologie chirurgicale
RICHET Fils .	Physiologie.
SÉZARY . . .	Dermatologie et syphiligraphie.
VALLERY-RADOT (Pasteur)	Pathologie médicale.
VAUDESCAL .	Obstétrique.
VELTER . . .	Ophtalmologie.
VERNE	Histologie.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.	
GOUGEROT . .	Pathologie médicale.
GUÉNIOT . . .	Obstétrique.

MM.	
RETTERER . .	Histologie.
TANON	Pathologie médicale.

IV.— AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

à titre permanent

MM.	
ALGLAVE AUVRAY CHEVASSU	Clinique chirurgicale.
LAIGNEL-LAVASTINE	Clinique médicale.
LE LORIER	Clinique obstétricale.
LERREBOULLET	Clinique médicale infantile.
LÉRI	Clinique médicale.
MOCQUOT PROUST SCHWARTZ	Clinique chirurgicale.
VILLARET	Clinique médicale.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, agrégé	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY	Stomatologie.
CHAILLEY-BERT	Education physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A Monsieur le Professeur Pierre DUVAL

Chirurgien de l'Hôpital de Vaugirard

Pour le grand honneur qu'il m'a fait
en voulant bien présider cette thèse.

A Monsieur le Docteur J. GATELLIER

Professeur agrégé
Chirurgien des Hôpitaux de Paris

Qui après m'avoir fourni le sujet de cette thèse, m'a aidé de ses conseils avec son affabilité coutumière.

A Monsieur le Docteur CHASTANG

Chef de Clinique chirurgicale à la Faculté
Ancien Aide d'Anatomie

INTRODUCTION

Le traitement de l'appendicite est un problème dont la solution a été diverse dans le temps et qui, à l'heure actuelle, est encore l'objet de discussions passionnées.

Sans vouloir retracer l'historique de cette question, rappelons qu'il fut une époque où il était de mise de n'opérer les malades qu'une fois la crise passée et tous les symptômes inflammatoires éteints depuis longtemps. On n'intervenait donc qu' « à froid » et après l'application d'un régime sévère, préparatoire à l'acte chirurgical. Seul, Dieulafoy s'élevait contre pareille méthode et préconisait déjà l'opération à chaud.

Les abstentionnistes formulaient les arguments suivants :

1° L'appendicectomie « à froid » ne comporte aucune mortalité ;

2° L'opération se déroule selon une technique bien réglée, sans nul imprévu fâcheux.

3° On ne court pas le risque, — si grand à chaud — de transformer, par diffusion, en péritonite généralisée, une infection péritonéale locale, cette dernière n'existant pas ou s'étant amendée ;

4° On est sûr, enfin, d'enlever à tout coup l'appen-

dice, au lieu qu'en opérant en pleine crise, il arrive parfois qu'on doive laisser en place cet organe et se contenter de drainer la région.

Les modes, comme les hommes, passent.

Après cette période d'absolutisme, vint celle où l'on érigea en principe que, pratiquée dans les trente premières heures de l'affection, l'intervention demeurait aussi bénigne qu'à froid. On réservait, par contre, le traitement dit médical aux crises de deux jours et plus. Opérer alors, c'était, affirmait-on, diffuser l'infection : acte non seulement inutile mais nuisible. Passé le quatrième jour, le cas devenait inopérable.

Nous verrons plus loin ce qu'il faut penser de ces axiomes.

C'est afin d'apporter une contribution à l'étude de ce problème, que nous avons recueilli dans le service de Monsieur le Professeur Pierre Duval, à l'Hôpital de Vaugirard, les observations d'appendicectomies pratiquées systématiquement à chaud, au cours de ces cinq dernières années (décembre 1922 à décembre 1927).

Groupés à la fin de cette longue série, les cas de décès nous fourniront un précieux enseignement. Et nous verrons que ni ces issues malheureuses, ni les erreurs de diagnostic — d'ailleurs très rares — n'opposent d'argument solide à notre religion qui est d'intervenir chirurgicalement à l'apparition ou au cours de tout syndrome d'inflammation appendiculaire.

OBSERVATIONS

1922

1. B. Louis, 56 ans. Entré le 6-12. Opéré le 6-12. Sorti le 23-12. T. 37 9. Appendicectomie avec résection du fond du cæcum. Drainage.

2. R. Camille, 26 ans. Entré le 11-12. Opéré le 11-12. Sorti le 16-1-23. T. 38° Appendicectomie. Drainage

1923

3. L. Marguerite, 18 ans. Entrée le 4-1. Opérée le 6 1. Sortie le 23-1. T. 38°. P. 112. Appendicectomie.

4. G. Simon, 30 ans. Entré le 14-1. Opéré le 15-1. Sorti le 28-1. Appendicectomie. Appendice gros et rouge.

5. M. Robert, 18 ans. Entré le 22-1. Opéré le 22-1. Sorti le 17-2. T. 37°. 24e heure. Appendicectomie. Pas de drainage.

6. B. 46 ans. Entré le 24-1. Opéré le 28-1. Sorti le 14-2. T. 37°2. P. 84. Appendicectomie. Liquide louche dans l'abdomen. Drainage. Culture : pseudo-diphtériques.

7. J. Rodolphe, 37 ans. Entré le 27-1. Opéré le 27-1. Sorti le 23-2. Appendicectomie.

8. G. Cécile, 18 ans Entrée le 31-1. Opérée le 1-2 Sortie le 25-2. T. 37°2. P. 96. Appendicectomie 2 drains.

9. S. Voltaire, 37 ans. Entré le 31-1. Opéré le 31 1. Sorti le 27-2. T. 40°2. Appendicectomie. Liquide louche dans le ventre. 2 drains Zone gangréneuse sur l'appendice. Culture : négative.

10. B. Suzanne, 20 ans. Entrée le 7-2. Opérée le 7-2. Sortie le 20-2. T. 38°. Appendicectomie. Drainage.

11. G. André, 19 ans. Entré le 3 2. Opéré le 3-2. Sorti le 18 2. T 38°. P. 96. Appendicectomie. Pas de drainage. Appendice à la coupe : hémorragique, une zone d'aspect gangréneux.

12. V. Emile, 8 ans. Entré le 18-2. Opéré le 19-2. Sorti le 10 3. T. 37°7 Appendicectomie.

13. V. Joseph, 23 ans. Entré le 11-2. Opéré le 11-2. Sorti le 24-2. T. 37-2. Appendicectomie.

14. C. Adelmia, 41 ans. Entré le 26-2. Opéré le 27-2. Sorti le 11-3. Appendicectomie.

15. P. Louise, 25 ans. Entrée le 3 3. Opérée le 3-3. Sortie le 24-3. T. 37°3. Appendicectomie. Péritonite purulente. Abcès de la trompe dr. et de l'appendice accolés Ablation de la trompe. Drainage sus-pubien.

16. P. Jeanne, 24 ans Entrée le 8-3. Opérée le 9-3 Sortie le 9 4. T. 37°9. Appendicectomie. Drainage. Appendice rétrocæcal interne. Pus dans le bassin et abdomen. Drainage Leclainche.

17. V. Jean, 15 ans. Entré le 9-3. Opéré le 9-3. Sorti le 22-3. T. 37°8. Appendicectomie. Pas de drainage.

18. J. Georges, 17 ans. Entré le 15-3. Opéré le 15-3. Sorti le 14-4. T. 38°3. 20e heure. Appendicectomie. Drainage.

19. S. Fernand. Entré le 15-3. Opéré le 15 3. Sorti le 18-4. T. 38°. Appendicectomie. Abcès appendiculaire. Drainage.

20. L Catherine, 39 ans. Entrée le 18-3. Opérée le 19-3 Sortie le 17-4. T. 39°4. P. 124. Appendice perforé, gangreneux. Drainage. Culture du liquide colibacille, staphylocoque et pseudo-diphtérique.

21. B. Georges, 17 ans. Entré le 28-3. Opéré le 28-3. Sorti le 14-4 T. 38°. Appendicectomie. Pas de drainage.

22. P. Castjory, 28 ans. Entrée le 29-3. Opérée le 29-3. Sortie le 18-5. Appendicectomie. Appendice perforé gangreneux. Double drainage. Le 18-4, colpotomie. 1 drain.

23. G. Gaston. Entré le 29-3. Opéré le 30-3. Sorti le 17-4. T. 37°. Appendicectomie. Pas de drainage (appendice rouge).

24. Eugène, 33 ans. Entré le 29-3. Opéré le 29-3. Sorti le 29-4. T. 38°. Diagnostic : Ulcus perforé. Pus dans la région sous-hépatique. Appendicectomie, appendice perforé, et en état de sphacèle. Péritonite généralisée. 2 drains.

25. D. Jules, 48 ans. Entré le 9-4. Opéré le 9-4 Sorti le 16-6. T. 39°2 Péritonite généralisée. Pus libre dans le ventre. Appendice volumineux. Appendicectomie. Triple drainage.

26. B. Louis, 28 ans Entré le 28-4. Opéré le 28-4. Sorti le 10-5. Appendice gros, avec brides inflammatoires. Appendicectomie. Pas de drainage.

27. B. Fernand, 15 ans. Entré le 12-5. Opéré le 12-5. Sorti le 26-5. T. 37°6. Appendicectomie, app. rouge turgescent. Pas de drainage.

28. S. René, 15 ans. Entré le 14-5. Opéré le 14-5. Sorti le 31-5. Appendicectomie, appendice long contenant du pus.

29. B. Augustine, 39 ans. Entrée le 17-5. Opéré le 17-5. Sortie le 7-7. T. 38°1. Diagnostic : ulcère perforé. Appendice rétrocæcal. Pus sous le foie. 3 drains. Culture : coli, entérocoque.

30. V. Roger, 11 ans. Entré le 21-5. Opéré le 22-5. Sorti le 6-6. Appendicectomie Appendice légèrement enflammé.

31 D. Jeanne, 20 ans. Entrée le 5-6. Opérée le 5-6. Sortie le 15-6. T. 38°2. Appendicectomie. Pas de drainage.

32. B. Pierre, 27 ans. Entré le 8-6. Opéré le 8-6. Sorti le 12-7. T 37°9. Appendicite suppurée. Appendicectomie. 2 drains Culture : coli et entérocoque.

33. D. Lucienne, 16 ans Entrée le 14-6. Opérée le 14-6. Sortie le 24-6. Appendicectomie. Pas de drainage.

34. F. Roger, 15 ans. Entré le 21-6. Opérée le 21-6. Sorti le 28-7. T. 38°8. Append. rétrocæcal. Pus fécaloïde dans le ventre. Appendicectomie. 2 drains.

35. B. Marie-Antoinette, 21 ans. Entrée le 25-6. Opérée le 25 6. Sortie le 8-7. T. 37°. P. 80. Diagnostic : appendicite aiguë ; en réalité : kyste hématique rompu. Ovariotomie. Appendicectomie.

36. B. Salahs, 21 ans. Entré le 26-6. Opéré le 26-6. Sorti le 15-4-24. T. 36°8. Etat grave. Appendice très volumineux et induré. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux. Guérison en 17 jours. (Séjour prolongé à cause d'une occlusion intestinale le 24 juillet : anus iliaque).

37. B. Robert, 31 ans. Entré le 28-6 Opéré le 28-6. Sorti le 3-8. T. 37°8. Appendicectomie. App. rétrocæcal. 1 drain. Sérum antigangreneux.

38. D. Gilbert, 37 ans. Entré le 10-7 Opéré le 10-7. Sorti le 19-8. T. 38° 2 Appendicectomie. Sérum antigangréneux.

39. R. Marie, 21 ans. Entré le 17-7. Opéré le 18-7. Sorti le 27-10. T. 37°6. Appendicectomie.

40. M. Jeanne, 19 ans. Entrée le 3-8. Opérée le 3-8. Sortie le 21-8. T. 39°4 Péritonite bacillaire (ascite). Appendicectomie.

41. S. Louis, 29 ans. Entré le 6-8 Opéré le 6-8. Sorti le 29 8. T. 38°3. Appendicectomie. 2 drains.

42. G. René, 25 ans. Entré le 11-8. Opéré le 11-8. Sorti le 24 8. T. 38°5. P. 80. Appendice gros, rouge. Appendicectomie

43. S. Albert, 28 ans. Entré le 15-8. Opéré le 15-8. Sorti le 16-9. T. 38°5. App retrocæcal, rouge, zone sphacélique. Appendicectomie 2 drains.

44. M. Marcel, 16 ans. Entré le 18-8. Opéré le 18-8. Sorti le 1-9. T. 37°9. Appendicectomie.

45. R. Annette. Entrée le 21-8. Opéré le 21-8. Sortie 3-9. T. 38°3. Appendicectomie. Pas de drainage.

46. L. B..., 46 ans. Entrée le 24-1. Opérée le 25-1. Sortie le 14-2. T. 37°2. P. 84. Appendicectomie. Appendice latérocæcal et postérieur, liquide louche dans le ventre. 1 drain. Culture : pseudo-diphtérique.

47. S. Max, 26 ans. Entré le 10-10. Opéré le 10-10. Sorti le 6.11. T 37°6. Appendicectomie.

48. H. Léontine. Entrée le 15-10 Opéré le 15-10. Sortie le 27-10. T. 37°6. Appendicectomie.

49. R. Pauline, 22 ans. Entrée le 18-10. Opérée le 19-10. Sortie le 5-11. Appendicectomie.

50. S. Ernest, 20 ans Entré le 19-10. Opéré le 19 10. Sorti le 9-12. T. 38°5. Liquide séro-purulent dans la cavité abdominale. Appendice noirâtre, turgescent, perforé. Appendicectomie, 2 drains. Culture : staphylocoque. Sérum antigangreneux.

51. F Rose, 16 ans. Entrée le 24-10. Opérée le 25-10. Sortie le 5-11. T. 37°6. Appendicectomie.

52. D Georgette, 11 ans. Entrée le 26-10. Opérée le 27-10. Sortie le 4-11. T. 38°4 Appendicectomie.

53. M. Albert, 18 ans Entré le 27-9. Opéré le 27-9 Sorti le 11-10. T. 38°5. Sérum antigangreneux.

54. M. Maurice. Entré le 11-9. Opéré le 11-9. Sorti le 15-10. Appendicectomie sans enfouissement. 1 drain. liquide séro-purulent. Sérum antigangreneux.

55. Eugène, 15 ans. Entré le 7-9. Opéré le 7-9. Sorti le 10-10. T. 37°6. Appendicectomie.

56. Emile, 20 ans. Entré le 21-9. Opéré le 21-9. Sorti le 18-10. T. 37°6. Abcès péri-appendiculaire. Appendice perforé, gangrené à sa partie moyenne. 1 drain.

57. G. Fernand, 28 ans. Entré le 26-9. Opéré le 29-9. Sorti le 10-10. T. 37°6. Appendicectomie.

58. R. Paul, 37 ans. Entré le 14-11. Opéré le 14-11. Sorti le 6-12. T. 40 Subictère. Appendice pelvien dans une poche

de pus. Appendicectomie. Appendice gangreneux perforé. Sérum antigangreneux Suite opératoire : néphrite avec oligurie.

59. G Paul. Entré le 17-11. Opéré le 17-11. Sorti le 27-11. T. 38°2. Appendicectomie.

60. L. André 16, ans Entré le 6-12. Opéré le 6-12. Sorti le 15-12 T 38°. P. 92. Appendice rétro-iléo-cæcal. Décollement du cæcum. Appendicectomie.

61. E. Emile, 17 ans. Entré le 19-12. Opéré le 19-12. Sorti le 3-1-24. T. 38°2. Appendice rempli de liquide extrêmement fétide. Appendicectomie. Pas de drainage.

62. R. Emilienne, 20 ans. Entrée le 8-11. Opérée le 8-11. Sortie le 13-12. T. 39°. (Femme enceinte). Diagnostic : Appendicite. En réalité : pyélonéphrite gravidique. Appendicectomie. Appendice d'apparence sain.

63. Clodomir, 29 ans. Entré le 11-4. Opéré le 11-4 Sorti le 2-5. T. 37°9. Appendice enflammé, congestionné, adhérent. Appendicectomie. 1 drain.

64. N. Marcel, 22 ans. Entré le 29-3. Opéré le 29-3. Sorti le 26-4. T. 38°.3 Gros cæcum distendu. Liquide sanieux verdâtre dans l'abdomen. Appendicectomie. Drainage.

1924

65. D. Marie, 29 ans Entrée le 3-1. Opérée le 3-1. Sortie le 24-2. T. 39°. P. 150. 8e jour. Cæcum et appendice tuméfiés, couverts de granulations confluentes. Appendicectomie.

66. A. Georges, 23 ans. Entré le 15-1. Opéré le 15-1. Sorti le 1-3. T. 39°6. 4e jour. Purgé le matin même. Pus abondant dans le péritoine. Appendicectomie. 2 drains.

67. E. Louis. 27 ans. Entré le 20-1. Opéré le 20-1. Sorti le 6-3. T 38°1. 20e heure. Appendicectomie. Appendice très enflammé, complètement adhérent à la paroi cæcale. Drainage. Sérum antigangreneux. Phlébite consécutive.

68. G. Louis, 19 ans. Entré le 23 1. Opéré le 23-1. Sorti le 6-4. T. 39°. 4e jour. Appendice friable au milieu d'adhérences et de pus clair. Sérum antigangreneux.

69. C. Auguste, 22 ans. Entré le 26-1. Opéré le 27-1. Sorti le 28-4. T. 38°. P. 82. 15 jours auparavant crise de 3 jours. Actuellement reprises de douleurs vives généralisées dans tout l'abdomen. Vomissements bilieux. Constipation. Appendicectomie. Drainage. Phlébite consécutive.

70. G. Marie, 19 ans. Entrée le 29-1. Opéré le 29-1. Sortie le 13-2. T. 38°8. 8e jour. Appendice recouvert par l'épiploon enflammé. Appendicectomie. Drainage. Leclainche

71. R. B. René, 19 ans. Entré le 30-1. Opéré le 30 1. Sorti le 29-2. T. 38°6. Liquide péritonéal. Appendicectomie Sérum antigangreneux.

72. B. Louise, 23 ans. Entré le 1-2. Opérée le 2-2. Sortie le 16-2. T. 38°. Appendicectomie. Appendicite long plein de débris fécaux.

73. B. Lucie, 39 ans. Entrée le 3-2. Opérée le 3-2. Sortie le 17-2. T. 38°9 Un peu de liquide louche dans le voisinage de l'appendice. Appendicectomie. Drainage.

74. B. Armand, 23 ans. Entré le 17-2. Opéré le 17-2. Sorti le 27 4. T. 38°. Péritonite appendiculaire. Appendicectomie. Drainage.

75. P. Joséphine, 26 ans. Entrée le 19-2. Opérée le 19-2. Sortie 29-2. T. 37°2. 6e heure. Appendicectomie.

76. L. Germaine, 25 ans. Entrée le 20-2. Opérée le 20-2. Sortie le 6-3. T. 38°4. Abcès péri-appendiculaire. Appendicectomie. Drain. Sérum antigangreneux.

77. Z Ali, 24 ans. Entré le 23-2. Opérée le 20-2. Sorti le 24-2. 60e heure T. 38°3. Abcès au niveau de la pointe de l'appendice. Appendicectomie. 1 drain. Sérum antigangreneux.

78. A Henri, 24 ans. Entré le 15-3. Opéré le 15-3. Sorti le 25-3. T. 38°. 40e heure. Appendice rouge à la pointe et adhérent. Appendicectomie.

79. B. Françoise, 31 ans. Entrée le 19-3. Opérée le 19-3. Sortie le 16-4. T. 37°3. Diagnostic : appendicite. (Retard des règles). On trouve : péritonite suppurée de cause inconnue. Appendice et annexes normaux. L'utérus présente des signes de gravidité. Appendicectomie. Culture du pus : négative.

80. L. Rachel, 22 ans. Entrée le 20-3. Opérée le 20-3. Sortie le 1-4. T. 37°5. 4e jour. Appendicectomie.

81. N. Raoul, 27 ans. Entré le 20-3. Opéré le 20-3. Sorti le 14-4. 48e heure. Un peu de liquide louche. Appendicectomie. 1 drain.

82. J. Elise, 29 ans. Entrée le 27-3. Opérée le 27-3. Sorti le 1-5. T. 37°3. P. 100. Appendicectomie. Appendice libre, sa pointe est rouge.

83. Ch. Germaine, 22 ans. Entrée le 2-4. Opérée le 2-4. Sortie le 16-4. T. 38° Diagnostic : péritonite à point de départ appendiculaire. Liquide louche dans l'abdomen. L'appendice est sain comme les autres organes abdominaux. Appendicectomie. Drain. Culture : Entérocoque en culture pure.

84. F. Albert, 27 ans. Entré le 4-4. Opéré le 4-4. Sorti le 17-4. T. 37°3. Appendicectomie.

85. B. André, 15 ans. Entrée le 8-4. Opérée le 8-4 Sortie le 16 6. T. 39°. Appendice gangreneux, non perforé, un peu de liquide. Appendicectomie. Sérum antigangreneux.

86. B. Odette, 25 ans. Entrée le 16-4. Opérée le 16-4 Sortie le 27-4. T. 38°. 19e heure. Liquide louche dans le petit bassin. Appendicectomie. Drainage.

87. T. Marie, 23 ans Entrée le 17-4. Opérée le 17-4. Sortie le 15-5. T. 39°. Pus libre dans la cavité peritonéale. Appendicectomie. 1 drain.

88. P. Marc, 21 ans. Entré le 18-4. Opéré le 18 4 Sorti le 17-5. T. 37°9. Gros abcès iliaque. Appendice pelvien perforé. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux.

89. M. Henriette, 28 ans. Entrée le 19 4. Opérée le 19-4. Sortie le 25-5. T. 38°5. Appendicite ou cholécystite au cours d'une septicémie à point de départ pharyngien. Appendice un peu congestionné. Rien à la vésicule. Appendicectomie.

90. D. Joséphine, 43 ans. Entrée le 26-4. Opérée le 26 4. Sortie le 7-5. T. 37°9. Appendicectomie.

91. T. Ling, 32 ans. Entré le 28-4. Opéré le 28-4. Sorti le 8-5. T. 37°3. P. 104. 17e heure. Appendicectomie. Drainage.

92. F. Albert, 32 ans. Entré le 1-5. Opéré le 1-5. Sorti le 12-5. T. 37°4. 6e heure. Appendice tuméfié rouge à la pointe. Appendicectomie.

93. Ch. Louis, 18 ans. Entré le 2-5. Opéré le 2 5. Sorti le 12-5. T. 37°5. 8e heure. Appendice gangreneux. Appendicectomie.

94. K. Jean, 28 ans. Entré le 2-5. Opéré le 2-5. Sorti le 4-6. T. 38°. 24e heure. Liquide louche dans le ventre. Appendice avec plaque de sphacèle près de la pointe. 2 drains. Appendicectomie Sérum antigangreneux.

95. M Julie, 23 ans Entrée le 4-5. Opérée le 4-5. Sortie le 19-5. T. 39°. Femme enceinte de 6 mois. Douleurs dans la fosse iliaque droite. Vomissements. Appendice long et grêle. Appendicectomie.

96. D. Louise, 37 ans. Entrée le 5-5. Opérée le 5-5. Sortie le 17-5. L'appendice présente une cicatrice d'un foyer ancien. Appendicectomie.

97. J. Roland, 17 ans. Entré le 10-5. Opéré le 10-5. Sorti le 25-5. T. 38°7. Appendicectomie.

98. N. Joséphine, 37 ans. Entrée le 15-5. Opérée le 17-5. Sortie le 6-7. T. 37°9. Appendice turgescent et friable, contenant un peu de pus. Appendicectomie. Drainage.

99. P. Arthur, 39 ans. Entré le 15-5. Opéré le 15-5. Sorti le 25-5. T. 36°8. 24e heure. Appendice libre, tuméfié. Appendicectomie.

100. D. Lucette, 15 ans. Entrée le 17-5. Opérée le 17-5. Sortie le 29-5. T. 37°2. P. 100. 19e heure. Un peu de liquide louche. Appendicectomie. Sérum antigangreneux.

101. M. Maxime, 19 ans. Entré le 17-5. Opéré le 17-5. Sortie le 15-6. T. 38°4. Appendice gangreneux en voie de perforation. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux.

102. G. Marie, 52 ans. Entrée le 28-5. Opérée le 28-5. Sortie le 10-6. T. 37°5. Appendicite gangreneuse. Point de sphacèle sur le cæcum. Appendicectomie. Drainage.

103. F. Marie, 30 ans. Entrée le 31-5. Opérée le 31-5. Sortie le 9-6. T. 37°6. Appendicectomie.

104. V. Germaine, 16 ans. Entrée le 14-5. Opérée le 14-5. Sortie le 25-5. T. 38°5. Appendicectomie.

105. T. Marie, 25 ans. Entrée le 26-5. Opérée le 26 5. Sortie le 14-6. T. 38°3. 3e jour. Liquide libre inodore dans la cavité péritonéale. Appendicectomie, enfouissement. 1 drain.

106. G. Gustave, 46 ans. Entré le 1-6. Opéré le 1-6. Sortie le 22-8. T. 37°2. Appendice gangreneux, avec plaque de sphacèle à sa base, au niveau d'un calcul. Appendicectomie. Drain. Sérum antigangreneux.

107. P. Rose, 18 ans. Entrée le 2-6. Opérée le 2-6. Sortie le 5-7. T. 39°2. 23e heure. Liquide bouillon sale dans l'abdomen. Appendice gangreneux, perforé à la pointe. Appendicectomie. 1 drain.

108. B. Jean, 28 ans. Entré le 5-6. Opéré le 5-6. Sorti le 22-6. T. 39°6. Pus fétide à l'ouverture du péritoine. Appendice très altéré, perforé. Appendicectomie. Drainage.

109. L. Marguerite, 19 ans. Entrée le 7-6. Opérée le 7-6. Sortie le 16-6. T. 37°5. P. 100. Dilatation cœcale. Appendicectomie. Enfouissement. Cœcoplicature par un surget sur les bandelettes. Pas de drainage.

110. Ph. Philomène, 56 ans. Entrée le 15-6. Opérée le 15-6. Sortie le 6-8. Liquide sale et fétide dans la cavité abdominale. Gros appendice rouge, tuméfié. Cœcum infiltré. Appendicectomie. Pas d'enfouissement. L'appendice contient plusieurs gros calculs stercoraux. Pas de drainage.

111. D. Léopold, 22 ans. Entré le 17-6 Opéré le 17-6. Sorti le 24-7. T. 40°. P 116 2e crise, 15e heure. Appendice verdâtre, très peu de liquide louche. Pas de drainage. Sérum antigangreneux.

112. B. Hilaire, 15 ans. Entré le 19-6. Opéré le 19-6. Sorti le 26-6. T. 40°. 28e heure. Appendicite gangreneuse. Tissu cellulaire sous-péritonéal infiltré de sérosité abondante. L'appendice perforé près de la base d'où s'échappe le contenu cœcal. Sérum antigangreneux. Suites : après fistule stercorale tarie, écoulement interminable faisant suspecter de la bacillose.

113. L. Louise, 61 ans. Entrée le 21-6. Opérée le 21-6. Sortie le 30-8. T. 37°6. 5e jour. Appendicectomie. 1 drain.

114. F. Fernand, 21 ans. Entré le 27-6. Opéré le 27-6. Sorti le 18 7. T. 37°3. 36e heure. Bouillon sale. Appendicectomie sans enfouissement à cause de la typhlite marquée. Pas de drainage.

115. P. Alexandre, 45 ans. Entré le 27-6. Opéré le 27-6. Sorti le 19-8. T. 37°8. Appendicectomie. Enfouissement.

116. P. Germaine, 16 ans. Entrée le 4-7. Opérée le 4-7. Sortie le 17-7. T. 40°2. 12e heure. Pas de vomissements. Appendicectomie. Enfouissement. L'appendice contient plusieurs gros calculs stercoraux. Pas de drainage.

117. A. Germaine, 30 ans. Entrée le 6-7. Opérée le 6-7. Sortie le 14-7. T. 38°. 16e heure. Un peu de liquide inodore dans la fosse iliaque. Appendice œdématié. Appendicectomie. Enfouissement.

118. F. Marie, 29 ans. Entrée le 7-7. Opérée le 8-7. Sortie le 19-7. T 37°5. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

119 G Henri, 41 ans. Entré le 7-7. Opéré le 7-7. Sorti le 27-7. T. 39°5. P. 140. Un peu de liquide dans la fosse iliaque. Appendicectomie 1 drain.

120. E. Suzanne, 16 ans. Entrée le 11-7. Opérée le 12 7. Sortie le 29-7. T. 37°3. 34e heure. Appendice enflammé. Pas de liquide abdominal. Appendicectomie. Enfouissement.

121. T. Eugénie, 20 ans. Entrée le 17-7. Opérée le 17-7. Sorti le 29-7. T. 39°1. Syndrome péritonéal aigu. Trompe et région cæcale congestionnées. Appendicectomie, pas de drainage.

122. G. Rodolphe, 25 ans. Entré le 17-7. Opéré le 17-7. Sorti le 27-7. T. 37°8. Un peu de liquide citrin. Appendice rempli de pus. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

123. D. Suzanne, 18 ans. Entrée le 22-7. Opérée le 22-7. Sortie le 3-8. T. 38°2. Environ 24e heure. Liquide bouillon sale dans le ventre. Appendicectomie. 1 drain.

124. B. Pierre, 32 ans. Entré le 8-8. Opéré le 8-8. Sorti le 26-8. T. 38°5. 48e heure. Cæcum œdématié. Adhérence de l'épiploon et du grêle.

125. D. Maurice, 24 ans. Entré le 11-8. Opéré le 11-8 Sorti le 30-8. T. 39°1. P. 110. 15e jour. Grosse collection de pus fétide dans la fosse iliaque droite, bien limitée. Appendicectomie. Mèche, drain.

126. S Jeanne, 31 ans. Entrée le 18-8. Opérée le 18-8. Sortie le 30-8 T. 38°1. 23e heure. Appendice tendu, plein de pus. Appendicectomie. Enfouissement. Glace sur le ventre. Sérum antigangreneux.

127. C. Marie. 20 ans Entrée le 27-8. Opérée le 27-8. Sortie le 16-9. T 37°5. 14e heure. Facies très altéré. Pus abondant libre dans le ventre. Appendice rouge et aminci à sa base. 2 drains. Appendicectomie. Sérum antigangreneux.

128. P. Marcel, 16 ans. Entré le 30-8. Opéré le 30-8. Sorti le 11-9. T. 38°1. 52e heure Appendice gros, adhérent. Appendicectomie. Enfouissement Pas de drainage.

129. G. Charles, 27 ans. Entré le 12-9. Opéré le 12-9. Sorti le 4-10. T. 38°. 36e heure. Bouillon sale dans le ventre, bride reliant l'iléon à la paroi abdominale Cæcum invaginé. Appendice congestionné contenant un gros calcul stercoral. Appendicectomie sans enfouissement. 2 drains. Sérum antigangreneux.

130. L. Pierre, 28 ans. Entré le 24-9. Opéré le 25-9. Sorti le 16-10. T. 37°6. Adhérence cæcale. Appendicectomie

131. B. Abel, 24 ans. Entré le 6-10. Opéré le 7-10. Sorti le 23-10. T. 37°7. Appendicectomie, sans enfouissement. Drainage (Appendice rempli de pus).

132. C. Joseph, 26 ans. Entré le 2-10 Opéré le 2-10 Sorti 10-11. T. 37°. 3e jour. Grosse masse épiploïque inflammatoire avec abcès périappendiculaire. Appendicectomie. 1 drain.

133. G. Emile, 37 ans. Entré le 11-10. Opéré le 11-10. Sorti le 20-10. T. 38°2 Crise 20 jours auparavant. Actuellement réveil des douleurs. Appendicectomie. Enfouissement. Glace sur le ventre.

134. R. Louis, 35 ans. Entré le 20-10. Opéré le 20-10. Sorti le 24-11. T. 38°9. 48e heure. Abcès appendiculaire. Appendice presque détaché à sa base par large perforation. Calcul stercoral libre dans la cavité de l'abcès. Appendicectomie. Enfouissement. Drain.

135. C. Augustine, 16 ans. Entrée le 7-11. Opérée le 7-11. Sortie le 21-11. T. 37°7. 12e heure. Appendice tuméfié. couvert de fines membranes. Appendicectomie. Enfouissement,

136. M. Armand, 31 ans. Entré le 7-11. Opéré le 7-11. Sorti le 20-11. T. 37°5. 48e heure. Appendice libre, un peu tuméfié à la pointe. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

137. J. Blanche, 20 ans. Entrée le 1-12 Opérée le 1-12. Sortie le 15-12. T. 38°. P. 96. 8e jour. Un peu de sérosité dans l'abdomen. Le méso contient deux ganglions. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

138 T. Paul, 17 ans. Entré le 1-12. Opéré le 1-12. Sorti le 29-12. T. 38°. 24e heure Appendice en voie de sphacèle. Sérosité louche dans l'abdomen. Appendicectomie. Un drain. Sérum antigangreneux et antipneumococcique.

139. F. Baptiste, 19 ans. Entré le 4-12. Opéré le 4-12 Sorti le 27-12. T. 38°3. Appendicectomie Appendice sphacélé. Un drain. Sérum antigangreneux.

140. A. Jean, 21 ans. Entré le 12-12. Opéré le 12-12. Sorti le 21-12. T. 37°5. 6e heure. Fausses membranes. Pus dans l'appendice. Appendicectomie. Pas de drainage.

141. L. André, 19 ans. Entré le 15-12. Opéré le 15-12. Sorti le 31-12. T. 37°7. Coexistence d'une hernie inguinale droite. Appendicectomie. Cure radicale de la hernie.

142. C. Louise, 34 ans. Entrée le 31-12. Opérée le 31-12. Sortie le 10-1-25. T. 37°2 Appendicite au cours d'allaitement. Appendicectomie Appendice très long et congestionné.

1925

143. C. Zao. 32 ans. Entré le 12-1-25. Opéré le 12-1. Sorti le 24-1. T. 37°4. P. 84. Liquide louche. Appendice tuméfié en voie de perforation. Appendicectomie. Un drain.

144. L. Rosalie, 28 ans. Entrée le 16-1. Opérée le 16-1. Sortie le 9-2. T. 38°. P. 114. Appendicectomie. Liquide dans la cavité péritonéale Un drain. Sérum antigangreneux et antipneumococcique.

145. M. Raymonde, 23 ans. Entrée le 20-1. Opérée le 20-1. Sortie le 28-1. T. 37°5. Appendicectomie. Un peu de liquide clair dans le ventre.

146. C. Fernand, 37 ans. Entré le 24-1. Opéré le 25-1. Sorti le 4-2. T. 38°3. P. 100. Appendice gangreneux, plaque de sphacèle blanc sur le cæcum Appendicectomie. Sérum antigangreneux. Drainage.

147. D. Elisabeth, 15 ans. Entrée le 27-1. Opérée le 27-1. Sortie le 8-2. T. 37°6. P. 130. Appendicectomie.

148. C. Léon. Entré le 28-1. Fait une crise aiguë le 6-2. Opéré à la 20e heure. T. 37°4. P. 94 Liquide louche dans le péritoine. Appendice rouge avec plaque violette. Appendicectomie. Pas de drainage. Sérum antigangreneux.

149. G. Ida, 15 ans. Entrée le 4-2. Opérée le 4-2. Sortie le 13-2. T. 38°5. Appendicectomie.

150. G. Louis, 23 ans. Entré le 5-2. Opéré le 6-2. Sorti le 17-2. T. 38°. Appendicectomie.

151. D. Suzanne, 23 ans. Entrée le 7-2. Opérée le 7-2. Sortie le 17-2. T. 38°. Appendicectomie.

152. P. Maria, 20 ans. Entrée le 12-2. Opérée le 12-2. Sortie le 22-2. Adhérence solide entre cæcum, appendice et ovaire droit. Appendicectomie.

153. G. Martin, 25 ans. Entré le 12-2 Opéré le 12 2, Sorti le 11-3. T. 39°2. Appendice gangreneux perforé. Appendicectomie, 2 drains. Sérum antigangreneux.

154. J. Adrienne, 26 ans. Entrée le 14-2. Opérée le 14-2. Sortie le 23-2. T. 38°. Appendicectomie.

155. A. Jean, 13 ans. Entré le 17-2. Opéré le 17-2. Sorti le 27-2. T 37°8. Appendicectomie.

156. D. Charles, 23 ans. Entré le 18-2. Opéré le 18-2. Sorti le 25-2. T. 37°3. Appendice gros, rouge, dur. Liquide louche dans le péritoine. Appendicectomie

157. T. Octave, 29 ans. Entré le 26-2. Opéré le 26-2. Sorti le 7-3. T. 38°. P. 82. Appendicectomie. Appendice rouge, gros.

158. T. Alexandre, 45 ans Entré le 2-3. Opéré le 2-3. Sorti le 15-4. Appendicite aiguë. Abcès pelvien contenant l'appendice nécrosé et amputé à sa base. Appendicectomie. Drainage du Douglas.

159. G. Jean, 18 ans. Entré le 4-3. Opéré le 4-3. Sorti le 24-3. T. 37°6. Appendice gangreneux. Appendicectomie. 1 drain. Sérum antigangreneux.

160. R. Marie, 24 ans. Entrée le 14-3. Opérée le 14-3. Sortie le 25-3. T. 40°3. Appendice congestionné. Pas de drainage.

161. L Robert, 24 ans. Entré le 29-3. Opéré le 29-3. Sorti le 28-4. T. 38°5. Appendice gangreneux. Abcès péri-appendiculaire. Appendicectomie. Drainage. Sérum antigangreneux. Leclainche sur la plaie.

162. S. Jacqueline, 18 ans. Entrée le 11-4. Opérée le 11-4. Sortie le 22-4. T. 37°6. Appendice très adhérent au cæcum. Appendicectomie. Drainage.

163. Y Honai Ti, 28 ans. Entré le 13-4. Opéré le 13-4. Sorti le 5-5. Appendice énorme, adhérent au cæcum. Appendicectomie. 1 drain.

164. M Amed, 28 ans. Entré le 16-4. Opéré le 16-4. Sorti le 27-4. T. 37°4. Appendicectomie. Appendice congestionné.

165. T. Maurice, 27 ans. Entré le 16-4. Opéré le 16-4. Sorti le 16-5. T. 38°. Appendice adhérent au psoas. 1 plaque de sphacèle. Appendicectomie. Pas de drainage.

166. L. Marie, 34 ans. Entrée le 17-4. Opérée le 17-4. Sortie le 28-4. T. 37°2. Appendicectomie. Appendice en voie de sphacèle.

167. T. Marguerite, 24 ans. Entrée le 17-4. Opérée le 17-4. Sortie le 27-4. T. 38°. Pus à l'ouverture du péritoine. Appendice gangrené et perforé. Appendicectomie. Drainage.

168. C. Alexandre, 39 ans. Entré le 21-4 Opéré le 21-4. Sorti le 29-5. T. 39°9. Appendice gangreneux Abcès iléo-pelvien. Appendicectomie. Drainage. Sérum antigangreneux.

169. G. Renée, 24 ans. Entrée le 21-4. Opérée le 21-4. Sortie le 14-5. T. 38°. Appendicectomie.

170. C. Alfreda, 29 ans. Entrée le 27-4. Opérée le 27-4. Sortie le 28-5. T. 39°9. Appendice perforé Collection Douglas Appendicectomie. Drainage. Sérum antigangreneux.

171. V. Jeanne, 31 ans Entrée le 27-4 Opérée le 27-4. Sortie le 13-8. T. 39°. Abcès appendiculaire ouvert dans la cavité péritonéale. On ne trouve pas l'appendice. Drainage. Sérum anti-gangreneux.

172. T. Joseph, 27 ans. Entré le 30-4. Opéré le 30-4. Sorti 9-5. T. 37°7. Appendicectomie.

173. O. Lucien, 16 ans. Entré le 30-4. Opéré le 30-4. Sorti le 12-5. T. 38°4. P. 82. Appendice rouge, gros. Appendicectomie.

174. D. Pierre, 22 ans Entré le 7-5 Opéré le 7-5. Sorti le 28-5. T. 38. Appendicectomie. Plaque de sphacèle à la base de l'appendice. Pas de drainage Sérum antigangreneux.

175. F. César, 19 ans. Entré le 13-5. Opéré le 14-5. Sorti le 4-6. T. 38°1. Abcès appendiculaire de la fosse iliaque droite autour de l'appendice gangrené. Appendicectomie. Drainage.

176. A Beltacem, 22 ans. Entré le 18-5. Crise aiguë le 26-5. Opéré d'urgence le 26-5. Sorti le 5-6. T. 37°4, appendice congestionné, rouge. Appendicectomie.Pas de drainage.

177. B. Jean, 38 ans. Entré le 20-5. Opéré le 20-5. Sorti le 2-6. T. 37°5. Appendicectomie.

178. M. Georges Ibans. Entré le 24-5. Opéré le 24-5. Sorti le 21-6. T. 37°5. P. 86. Appendice gangreneux. Abcès dans le Douglas. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux.

179. H Caroline, 15 ans. Entrée le 27-5. Opérée le 27-5. Sortie le 5 6. T. 37°8. Appendice long, très congestionné, faisant un tour de spire sur son axe Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

180. D. René, 19 ans. Entré le 29-5. Opéré le 29-5. Sorti le 30 6. T. 39°1. 24e heure. Pus à l'ouverture du péritoine. Appendicectomie. Drainage

181 V. Henri, 24 ans. Entré le 3 6. Opéré le 3 6. Sorti le 14-6. T. 38°2. P. 70. Appendicectomie. Appendice congestionné. Sérum antigangreneux.

182. H. Louis, 33 ans Entré le 3 6. Opéré le 3 6. Sorti le 16 6. T. 38°. 24e heure. Liquide louche dans le péritoine. Appendicectomie. Drainage. Sérum antigangreneux.

183. M. Raoul, 22 ans. Entré le 7 6. Opéré le 7-6. Sorti le 16-6. T. 37°8. 2e jour. Appendicectomie. Appendice très enflammé, adhérent à l'épiploon.

184. A. Delphine, 23 ans Entrée le 21-6. Opérée le 21-6. Sortie le 1-7. T. 39°2. Liquide louche dans le péritoine. Appendicectomie.

185. L. Emile, 26 ans. Entré le 22-6. Opéré le 22-6. Sorti le 2-7. T. 38°. 4e jour. Liquide louche dans le péritoine. Appendice sphacélé et friable. Appendicectomie. 1 drain.

186. M. Roger, 15 ans Entré le 22-6. Opéré le 22-6. Sorti le 21-7. T. 37°5. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage. Appendice plein de pus.

187. L Alexandre, 50 ans. Entré le 25-6. Opéré le 25-6. Sorti le 27-7. Pus dans le péritoine, au niveau de l'appendice. Appendicectomie. Appendice sphacélé, très adhérent. Drainage.

188. L. Juliette, 17 ans. Entrée le 26 6. Opérée le 26 6. Sortie le 4-7. T. 37°8. P. 100 Appendicectomie. Appendice latéro cæcal bridé.

189. B. Anna, 31 ans Entrée le 26-6. Opérée le 26 6. Sortie le 12-7. T. 40°. Entrée avec syndrome de perforation gastrique. Appendicectomie Appendice très enflammé. Estomac sain. Pas de réaction péritonéale.

190. D. André, 20 ans. Entré le 30 6. Opéré le 30-6. Sorti le 12-7. T 37°3. Appendicectomie. Appendice gros, rouge, fausses membranes. Pas de drainage.

191. B. Adrien, 53 ans. Entré le 5-7. Opéré le 5-7. Sorti le 23-7. T. 38°2. Appendicectomie. Drainage. Sérum antigangreneux.

192. P. Joseph, 28 ans. Entré le 5-7. Opéré le 6-7. Sorti le 19-7. T. 37°5. Appendicectomie. Appendice retrocæcal sous-séreux.

193. L. Juliette, 17 ans. Entrée le 26-6. Opérée le 26-6. Sortie le 4-7. T. 37°8. P. 100. Appendicectomie. Appendice latero-cæcal bridé. Pas de drainage.

194. R. Georgette, 23 ans. Entrée le 15-7. Opérée le 15-7. Sortie le 1-8 T. 39°7. Appendicectomie.

195. P. Emma, 23 ans. Entrée le 25-7. Opérée le 25-7. Sortie le 3-8. T. 39°5. 48e heure Appendicectomie.

196. M. Lucien. Entré le 18-7. Opéré le 18-7. Sorti le 9-8. T. 38°7. Pus dans le ventre. Appendicectomie sans enfouissement. 1 drain.

197. B. Flora, 25 ans. Entrée le 25-7. Opérée le 25-7. Sortie le 30-8. T. 39°3. 8e jour. Enorme plastron dans la fosse iliaque. Pus fétide dans le péritoine. Pas de tentative d'appendicectomie. Drainage.

198. P. Emma, 23 ans. Entrée le 25-7. Opérée le 25-7. Sortie le 3-8. T. 39°5. 48e heure. (Purgée la veille) Appendicectomie. Pas de drainage.

199. G. Louisa, 27 ans. Entrée le 31-7. Opérée le 31-7. Sortie le 15-8. T. 37°5 Appendicectomie.

200. V. Lucienne, 23 ans. Entrée le 18-7. Opérée le 18-7. Sortie le 27-7. T. 37°6 36e heure. Appendicectomie. Une plaque lie de vin sur la partie moyenne de l'appendice.

201. V. Casimir, 25 ans. Entré le 1-8. Opéré le 1-8. Sorti le 12-8. T. 38°2. Appendice en voie de sphacèle. Liquide louche dans le ventre. Appendicectomie. Pas d'enfouissement. Drainage.

202. P. Gabriel, 23 ans. Entré le 6-8. Opéré le 6-8. Sorti le 19-9. T. 39°2. Pus à l'ouverture du péritoine. Appendice rétro-cæcal. Sérum antigangreneux. Appendicectomie.

203. T. Videldavo, 25 ans. Entré le 9-8. Opéré le 9-8. Sorti le 22-8. T. 38°3. Appendicectomie. Sérum antigangreneux.

204. P. Jean-Baptiste. Entré le 21-8. Opéré le 22-8. Sorti le 3-9. T. 37°5. Appendice rempli de pus. Appendicectomie.

205. B. Suzanne, 15 ans. Entrée le 21-8. Opérée le 22-8. Sortie le 5-9. T. 38°. Appendicectomie. Appendice gros contenant du pus.

206. L. Marcel. Entré le 22-8. Opéré le 22-8. Sorti le 2-9. T. 38°. P. 78. Appendice gros, en battant de cloche.

207. L. Marceline, 36 ans. Entrée le 27-8. Opérée le 27-8. Sortie le 8-10. T. 39°6. Abcès appendiculaire. Sérum antigangreneux. Drainage 2e intervention le 28-9. Appendicectomie. Appendice adhérent au cæcum.

208. V. André, 18 ans. Entré le 1-9. Opéré le 1-9. Sorti le 13-9. T. 38°2. Appendice gros adhérent. Appendicectomie.

209. P. Jean, 22 ans. Entré le 2-9. Opéré le 2-9. Sorti le 13-9. T. 37°6. Appendicectomie.

210. G. Germaine, 16 ans. Entrée le 3-9. Opérée le 3-9. Sortie le 17-9. T. 37°6 Appendicectomie. Appendice rouge, œdématié.

211. P. Oscar, 24 ans. Entré le 8-9. Opéré le 8-9. Sorti le 26-9. T. 39°2. Appendicectomie. Un peu de liquide louche à l'ouverture du péritoine. Appendice enflammé, rétrocæcal, en battant de cloche.

212. B. Jeanne, 32 ans. Entrée le 11-9. Opérée le 11-9. Sortie le 28-10. T. 37°9. Appendicectomie Appendice gangrené. Liquide louche et taches verdâtres sur l'iléon. Drainage. Sérum antigangreneux.

213. M. Marthe, 24 ans. Entrée le 11-9 Opérée le 11-9. Sortie le 24-9. T. 38°7. Appendicectomie.

214. L. Marie, 25 ans. Entrée le 15-9. Opérée le 15-9 Sortie le 29-9. T. 38°8. Appendicectomie.

215. L. Renée, 22 ans. Entrée le 18-9. Opérée le 18-9. Sortie le 10-10. T. 38°7. P. 94. Appendice un peu rouge. Appendicectomie.

216. M. Louise, 25 ans. Entrée le 1-10. Opérée le 1-10. Sortie le 14-10. T. 38°3. Appendicite suppurée. Cæcum violacé. Appendicectomie. 1 drain.

217. B. Pierre, 19 ans. Entré le 4-10. Opéré le 4-10. Sorti le 27-10. T. 39°. 24e heure. Réaction péritonéale au début. Liquide louche du côté de l'appendicite et du petit bassin. Appendicectomie Drain. Sérum antigangreneux.

218. P. Marguerite, 22 ans. Entrée le 5-10. Opérée le 5-10. Sortie 14-10 T 37°8. Appendicectomie. (2 crises antérieures).

219. R. Jeanne, 28 ans. Entrée le 15-10. Opérée le 15-10. Sortie le 22-11. T. 38°2. Dans le péritoine, liquide très louche. Appendice enflammé, adhérent, en battant de cloche. Appendicectomie. Drainage. Sérum antigangreneux.

220. M. René, 26 ans. Entré le 19-10. Opéré le 19-10. Sorti le 30-10. T. 37°7. Appendicectomie.

221. H. Marie, 32 ans. Entrée le 21-10. Opérée le 23-10. Sortie le 8-11. T 38°5. 5e jour. Appendicectomie.

222. G. Paul, 16 ans. Entré 26-10. Opéré 26-10. Sorti 3-11. T. 37°2. Appendicectomie. Appendice rouge, gros, adhérent. Leclainche.

223. G. Madeleine, 22 ans. Entrée le 5-2. Opérée le 6-2. Sortie le 17-2. T. 38°. 20e heure. Appendicectomie.

224. L. Jeanne, 16 ans. Entrée le 8-11. Opérée le 10-11. Sortie le 24 12. T. 38°2. P. 120. 5e jour (reprise violente de la crise). Appendice pelvien avec gros abcès dans le Douglas. Appendicectomie. Drainage.

225. M. Maria, 35 ans. Entrée le 11-11. Opérée le 11-11. Sortie le 29-11. T. 38°7. Appendice rouge, latéro-cæcale, coiffé par l'épiploon. Un peu de liquide péritonéal. Appendicectomie. 1 drain.

226. B. Georges, 21 ans. Entré le 19-11. Opéré le 20-11. Sorti le 2-12. T. 38°. P. 120. Appendicectomie. Calculs stercoraux dans l'appendice.

227. M. Victorien, 43 ans. Entré le 12-11. Opéré le 12-11. Sorti le 4-1. 1926. T. 38°5. Abcès dans la fosse iliaque droite, d'origine appendiculaire. L'appendice n'est pas trouvé. Drainage. Sérum antigangreneux. Culture : staphylocoque et diplocoque à Gram positif.

228. P. René, 18 ans. Entré le 25-11. Opéré le 25-11. Sorti le 29-12 T. 38°5. 48e heure. Gros abcès latéro-cæcal à contenu gangreneux. Appendicectomie. Sérum antigangreneux. Culture négative.

229. S. Louis, 19 ans. Entré le 1-12. Opéré le 1-12. Sorti le 24-12. 10e heure. Appendicectomie. Appendice rouge et plein de pus fétide. Sérum antigangreneux.

230. D. Noémie, 17 ans. Entrée le 7-12. Opérée le 7-12. Sortie le 19-12. Appendicectomie. Appendice rouge et très congestionné.

231. R. François, 59 ans. Entré le 11-12. Opéré le 11-12. Sorti le 4-1-1926. T. 38°9. 15e jour. Volumineux abcès de la région péri-appendiculaire. Appendicectomie. Sérum antigangreneux et Leclainche. Drainage.

232. C. Marcel, 19 ans. Entré le 13-12. Opéré le 13-12. Sorti le 4-1. 1926. T. 38°. P. 120. Appendice avec 3 plaques de sphacèle. Appendicectomie.

233. L. Madeleine, 18 ans. Entrée le 14-12. Opérée le 14-12. Sortie le 27-12. T. 37°5. P. 84. Appendicectomie.

234. B. Eveline. 23 ans. Entrée le 18-12. Opérée le 18-12. Sortie le 30-12. T. 38°. P. 100. Appendicectomie.

235. F. Louise, 21 ans. Entrée le 19-12. Opérée le 19-12. Sortie le 6-1-1926 T 37°8. Abcès rétrocæcal. Appendicectomie. 2 drains. Pas d'enfouissement. Sérum antigangreneux.

236. M. Germaine. Entrée le 23-12. Opérée le 23-12. Sortie le 9-1. 1926. T. 38°3. Appendicectomie. Drainage.

237. C. Amélie, 41 ans. Entrée le 23-12. Opérée le 23-12. Sortie le 23-1. 26. T. 38°1. Appendicectomie.

238. T. Fernand, 29 ans. Entré le 31-12. Opéré le 31-12. Sorti le 14-1-1926. T. 38°. Appendicectomie.

1926

239. F. Madeleine, 22 ans. Entrée le 6-1. Opérée le 7-1. Sortie le 18-1. T. 38°2. Appendice sous-cæcal, libre et grisâtre. Appendicectomie.

240. R. Bazil, 19 ans. Entré le 11-1. Opéré le 11-1. Sorti le 21-1. T. 37°6. Appendice sphacélé. Liquide séreux dans le ventre. Appendicectomie. Pas de drainage.

241. T. Alfred, 17 ans. Entré le 19-1 Opéré le 20-1. Sorti le 31-1. T. 37°2. Un peu de sérosité dans le ventre. Appendicectomie. Pas de drainage.

242. L. Roger, 16 ans. Entré le 21-1. Opéré le 21-1. Sorti le 10-3. T. 39°. Appendicectomie. Pas de drainage.

243. R. Léon, 37 ans. Entré le 22 1. Opéré le 23-1. Sorti 3-2. T. 37°7. Appendicectomie. Pas de drainage.

244. F. Louise, 38 ans. Entrée le 23-1. Opérée le 23-1. Sortie le 3-2. T. 37°7. 8e heure. Appendicectomie. Pas de drainage.

245. B. Antoinette, 22 ans. Entrée le 29-1. Opérée le 29-1. Sortie le 21-11. T. 38°7. Appendicectomie. Drainage.

246. S. René, 34. Entré le 3-2. Opéré le 3-2. Sorti le 6-3. T. 38°4. Appendicectomie. Drainage.

247. G. Georgette. Entrée le 5-2. Opérée le 6-2. Sortie le 26-2. T. 37°8. Appendicectomie.

248. L. Louis. 37 ans. Entré le 12-2. Opéré le 12-2. Sorti le 26-2. T. 39°. Appendice gangreneux. Appendicectomie. Pas d'enfouissement. 2 drains. Beaucoup de liquide louche dans le Douglas. Le 15-3. Fermeture secondaire.

249. V. Eugénie, 26 ans. Entrée le 18-2. Opérée le 18-2. Sortie le 28-2. T. 37°6. Appendicectomie. Pas de drainage.

250. F. Jeanne, 32 ans. Entrée le 24-2. Opérée le 24-2. Sortie le 27-3. T. 40°. Opérée pour appendicite aiguë perforée. Pus dans le péritoine. L'appendice est sain. Il s'agit d'un volumineux pyosalpinx dr. partiellement rompu. Drainage. Leclainche.

251. M. Stanislava, 20 ans. Entrée le 3-3. Opérée le 4-3. Sortie le 18-3. T. 37°6. Appendicectomie. Pas de drainage.

252. L. Marcel, 22 ans. Entré le 3-3. Opéré le 3-3. Sorti le 18-3. T. 37°5. Opéré en 1920 pour abcès appendiculaire. Actuellement nouvelle crise. Vomissements, douleurs. Appendice énorme dans un foyer d'adhérences. Appendicectomie. Drainage.

253. G. Jean, 27 ans. Entré le 4-3. Opéré le 4-3. Sorti le 31-3. 4e jour. T. 38°. Les trois premiers jours pas de température. Appendice pelvien, adhérent. Dans les adhérences, un pus très fétide. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux.

254. D. Ch. Pierre, 31 ans. Entré le 6-3. Opéré le 6-3 Sorti le 26 3. T. 38°. 5e jour. Péritoine pariétal très infecté. Cæcum perdu dans un énorme gâteau d'adhérences. Appendicectomie. L'appendice est couvert de pus très fétide. 1 drain.

255. B. André, 26 ans. Entré le 6-3. Opéré le 6 3 Sorti le 21-3. T. 38°3. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

256. P. Raymond, 15 ans. Entré le 7-3. Opéré le 7 3. Sorti le 21-3. T. 37°6. P. 90. 3e jour. La pointe de l'appendice est presque sous-hépatique. Masses inflammatoires volumineuses en arrière du cæcum et sur son bord externe. Appendicectomie. Enfouissement. 1 drain.

257. M. Jean, 26 ans. Entré le 10-3. Opéré le 10-3. Sorti le 31-3. T. 38°5. Péritonite généralisée. Pus abondant dans la cavité abdominale. Appendice gangrené. Appendicectomie. 2 drains.

258. G. Marie, 17 ans. Entrée le 11 3. Opérée le 11-3. Sortie le 1-4. T. 38°. Appendice congestionné, mais libre. Appendicectomie. Pas de drainage.

259. N. Henriette, 31 ans. Entrée le 12-3. Opérée le 14-3. Sortie le 1-4. T. 37°6. Appendicectomie. Appendice assez volumineux, enflammé.

260. M. Yvette, 24 ans. Entrée le 13-3. Opérée le 13 3. Sortie le 25-3. T. 37°2. Appendicectomie. Appendice rouge.

261. T. René, 26 ans. Entré le 16-3. Opéré le 16-3. Sorti le 6-4. T. 37°8. Appendice plein de pus. Sérosité louche dans le péritoine. Appendicectomie. Drainage.

262. M. Yvonne, 35 ans. Entrée le 19-3. Opérée le 19-3. Sortie le 2-4. T. 37°8. Appendicite et typhlite. Cæcum cartonné à sa face antérieure, plus enflammé que l'appendice. Appendicectomie. Drainage.

263. — B. Henri, 30 ans. Entré le 20-3. Opéré le 20-3. Sorti le 30-3. T. 39°. 24e heure. Appendice très enflammé. Appendicectomie.

264. P. Paul, 26 ans. Entré le 21-3. Opéré le 21-3. Sorti le 10-4. T. 38°3. 20e heure. Pus dans la grande cavité du péritoine. Appendice très enflammé. 1 drain. Appendicectomie. Sérum antigangreneux.

265. S. Marie, 21 ans. Entrée le 23-3. Opérée le 25 3. Sortie le 10-4. T. 39°. Appendicectomie. Pas de drainage.

266. P. Marie, 19 ans. Entrée le 23-3 Opérée le 23-3. Sortie le 18-4. T. 37°6. Appendice gros, adhérent, congestionné. Appendicectomie. Enfouissement.

267 H. Henri, 37 ans. Entré le 29-3. Opéré le 29-3. Sorti le 20-4. T. 39°5. 6e heure. Un peu de pus à l'ouverture du péritoine. Appendice sous-hépatique. Appendicectomie Drainage. Sérum antigangreneux.

268. M. Marie, 47 ans. Entrée le 1-4. Opérée le 2-4. Sortie le 23-4. T. 39°. Malade envoyée pour occlusion intestinale. Appendicectomie. Appendicite suppurée.

269. S. Marie. Entrée le 1-4. Opérée le 1-4. Sortie le 18-4. T. 40°6. 3e jour. Appendice plein de pus. Pas de lésions de voisinage Appendicectomie. Pas de drainage.

270. D. Edouard, 20 ans. Entré le 6-4. Opéré le 6-4. Sorti le 5-5. T. 38°5. Appendice enflammé. Appendicectomie. Sérum antigangreneux.

271. B. Victor, 40 ans. Entré le 8-4. Opéré le 8-4. Sorti le 30-4. T. 38°2. Appendice très malade dans sa moitié distale qui contient du pus. Un peu de sérosité louche dans la cavité abdominale. Appendicectomie. 1 drain.

272. L. P. Clotilde, 15 ans. Entrée le 10-4. Opérée le 10-4. Sortie le 3-5. T. 38°2. 3e jour. Appendice un peu congestionné, avec un point sphacélique à sa partie moyenne. Appendicectomie.

273. D. Marie, 43 ans. Entrée le 24-4. Opérée le 24-4. Sortie le 16-5. T 38°. Gros appendice enflammé. Appendicectomie. Pas de drainage.

274. P. Jeanne, 18 ans. Entrée le 4-5. Opérée le 4-5. Sortie le 8-6. T. 37°6. Symptômes atténués. Appendice rouge. Appendicectomie. Pas de drainage.

275. P. André, 17 ans. Entré le 5-5. Opéré le 5-5. Sorti le 8-6. T. 37°4. Gros plastron péri-appendiculaire. Appendicectomie. 1 drain. Le 31-5. Suture secondaire.

276. S. Charles, 30 ans. Entré le 13-5. Opéré le 13-5. Sorti le 11-6. T. 38°6 3e jour. Ventre souple, mais Mac-Burney très net. Appendice très enflammé, un peu adhérent. Appendicectomie. 1 drain. Sérum antigangreneux.

277. R. Anna, 29 ans. Entrée le 21-5. Opérée le 22-5. Sortie le 19-6. T. 38°3. 5e jour. Gros bloc infiltré, comprenant le fond du cæcum et une anse grêle où l'appendice doit être enfoui. Drainage.

278. S. Albert, 18 ans. Entré le 21-5. Opéré le 21-5. Sorti le 6-6. T. 38°. Sérosité louche dans le péritoine. Appendicectomie 1 drain.

279. G. Henri, 21 ans. Entré le 18-5. Opéré le 18-5. Sorti le 2-6. T. 38°5. P. 100. 24e heure. Appendice pelvien adhérent. Dans les adhérences pus très fétide. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux.

280. B. Eloi, 32 ans. Entré le 24-6. Opéré le 24-6. Sorti le 8-7. T. 38°. 36e heure. Appendice libre mais très enflammé. Un peu de liquide louche dans le péritoine. Appendicectomie. 1 drain.

281. M. Paul, 17 ans. Entré le 19-7. Opéré le 19-7. Sorti le 30-7. T. 37°8. 24e heure. Appendice hypovascularisé. Appendicectomie. Drainage.

282. D. Flore, 22 ans. Entrée le 21-7. Opérée le 21-7 Sortie le 3-8. T. 37°2. 20e heure. Séro-pus dans le péritoine. Appendice tuméfié. Appendicectomie. 1 drain.

283. K. Frida, 19 ans, Entrée le 29-7. Opérée le 29-7. Sortie le 14-8. T. 38°4. Liquide louche dans le ventre. Appendicectomie. 1 drain.

284. L. Raymonde, 21 ans. Entrée le 26-8. Opérée le 26-8. Sortie le 6-9. T. 38°4. 36e heure. Appendicectomie.

285. R. Fernand, 21 ans. Entré le 1-9. Opéré le 1-9. Sorti le 26-9. T. 38°2. Appendice adhérent. Appendicectomie. Pas de drainage.

286. P. Antoine, 20 ans. Entré le 9-9. Opéré le 9-9. Sorti le 29-9. Appendicectomie. Enfouissement. 1 drain.

287. F. Gisèle, 26 ans. Entrée le 19-9. Opérée le 23-9. Sortie le 31-10. T. 38°. Douleurs généralisées dans tout le ventre. Vomissements. Le 23 apparition de symptômes nets d'appendicite. Appendicectomie. Appendice enflammé. 2 drains. Sérum antigangreneux.

288. B. Gaston, 42 ans. Entré le 20-9. Opéré le 20-9. Sorti le 15 10. T. 37°2. 3e jour. Appendice pelvien perdu dans un bloc d'adhérences considérables, contenant du pus. Appendicectomie, sans enfouissement. 1 drain. Sérum antigangreneux.

289. G. Marie, 33 ans. Entrée le 29-9. Opérée le 12-10. Sortie le 25-10. T. 37°6. Soigné dans le service depuis 15 jours. Reprise des douleurs avec vomissements. Appendicectomie. La pointe de l'appendice est congestionnée. Pas de drainage.

290. P. Eveline, 21 ans. Entrée le 6-10. Opérée le 6-10. Sortie le 15-10. T. 37°3. Appendice libre mais enflammé. Appendicectomie. Enfouissement.

291. S. Louise, 21 ans. Entrée le 11-10. Opérée le 11-10. Sortie le 21-10. T. 38°2. 24e heure. Appendice volumineux, couvert de fausses membranes. Appendicectomie. Enfouissement.

292. M. Paulette, 15 ans. Entrée le 16-10. Opérée le 17-10. Sortie le 27-10. T. 38°. Appendicectomie. Pas de drainage.

293. V. Roger, 28 ans. Entré le 22-10. Opéré le 22-10. Sorti le 11-12. T. 38°5. 24e heure. Adhérences lâches avec séro-pus fétide. Appendicectomie Drain. Sérum antigan-

greneux. Le 4-11, ouverture d'un abcès collecté dans la fosse iliaque gauche. Le malade sort le 11-12 avec une fistule.

294. B. Paule, 19 ans. Entrée le 23-10. Opérée le 23-10. Sortie le 27-11. T. 37°7. Pus dans la fosse iliaque. Appendice très adhérent, sphacélé à sa base. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux.

295. D. Maurice, 23 ans. Entré le 25-10 Opéré le 25-10. Sorti le 7-11. T. 38°. 3e jour. Appendice très enflammé, adhérent à l'épiploon enflammé aussi. Appendicectomie.

296. Q. Bernard, 31 ans. Entré le 27-10. Opéré le 27 10. Sorti le 12-11. T. 37°8. Appendice couvert de fausses membranes. Appendicectomie, sans enfouissement possible. 1 drain.

297. B. Victor, 29 ans. Entré le 4-11. Opéré le 4-11. Sorti le 24-11. Appendice adhérent. Appendicectomie. 1 petit drain.

298. G. Robert, 22 ans. Entré le 11-11. Opéré le 11-11. Sorti le 23-11. T. 37°8. Appendice adhérent sans épanchement. Appendicectomie sans drainage.

299. L. Jean, 28 ans. Entré le 13 11. Opéré le 13 11. Sorti le 6 12. T. 39°3. Appendice peu adhérent, forte lésion inflammatoire : à sa pointe fausses membranes. Appendicectomie. Enfouissement. 1 drain.

300. B. Georgette, 18 ans. Entrée le 15-11. Opérée le 15-11. Sortie le 25-11. T. 37°5. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

301. A. Maria, 42 ans. Entrée le 18-11. Opérée le 18-11. Sortie le 18-12. T. 38°5. 48e heure. Signe de péritonite généralisée. Laparotomie médiane sous-ombilicale. Pus dans le

petit bassin. Appendice gangrené dans l'abcès péri-appendiculaire. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux.

302. N. Louis, 21 ans. Entré le 1-12. Opéré le 1-12. Sort i le 21-12. T. 38°2. P. 100. Appendicectomie. Drainage.

303. H. Jean, 20 ans. Entré le 10-12. Opéré le 10-12. Sorti le 27-12. T. 38°2. Appendicectomie. Pas de drainage.

304. B. Anna, 36 ans. Entrée le 10-12. Opérée le 10-12. Sortie le 21-12. 26e heure. T. 37°4. Pas de contraction, mais douleurs localisées. Appendice turgescent ; un peu de liquide séreux dans la cavité abdominale. Appendicectomie. 1 drain.

305. J. Marcelle, 16 ans. Entrée le 13-12. Opérée le 13-12. Sortie le 26-12. T. 37°5. Appendice libre mais enflammé. Appendicectomie. Pas de drainage.

306. F. Marguerite, 24 ans. Entrée le 14-12. Opérée le 14-12. Sortie le 25-12. T. 38°. Appendice libre. Appendicectomie. Pas de drainage.

307. B. Désiré, 31 ans. Entré le 14-12. Opéré le 14-12. Sorti le 8-2-27. T. 38°3. Liquide louche dans l'abdomen. Appendice pelvien, adhérent au grêle avec plaque de sphacèle et perforation. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux.

308. L. Théodore, 59 ans. Entré le 23-12. Opéré le 23-12. Sorti le 23-1-27. T. 38°5. P. 110. Aucune défense abdominale. Liquide purulent dans le ventre. Appendice énorme sphacélé et rempli de pus. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux.

1927

309. V. Renée, 25 ans. Entrée le 1-1. Opérée le 1-1. Sortie le 23-1. T. 38°2. 48e heure. Une crise antérieure. Appendice réduit à un moignon scléreux entouré de pus fétide. Appendicectomie. 1 drain. Sérum antigangreneux.

310. C. Gisèle, 21 ans. Entrée le 3-1. Opérée le 3-1. Sortie le 16-1. T. 39°. 24e heure. Appendice long assez enflammé. Appendicectomie. Pas de drainage.

311. T. Gabriel, 27 ans Entré le 9-1. Opéré le 9-1. Sorti le 22-1 T. 37°3. P. 64. Appendice énorme, contenant du liquide sous tension (pus). Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

312. L Jacques, 10 ans. Entré le 10 1. Opéré le 11-1. Sorti le 7-2. T. 37°2. Péritoine rouge, épiploon enflammé. Quelques cuillerées de liquide citrin dans le péritoine. Appendicectomie. Pas de drainage.

313. S. Madeleine 28 ans. Entrée le 11-1. Opérée le 11-1. Sortie le 29-1. T. 38°. A l'ouverture du péritoine, liquide purulent Appendice très altéré. Cæcum friable. Appendicectomie. 1 drain.

314. K. Raymond, 17 ans. Entré le 14-1. Opéré le 14-1. Sorti le 23-1. T. 38°. P. 86. Appendice libre, congestionné ; meso infiltré Appendicectomie. Enfouissement Pas de drainage.

315. M. Maria, 34 ans. Entrée le 19-1. Opérée le 19-1. Sortie le 7-2. T. 38°. Sang à l'ouverture du péritoine. Ablation des annexes dr. Appendicectomie. 1 drain. (En réalité ; avortement tubaire).

316. S. Pierre, 15 ans. Entré le 22-1 Opéré le 22-1. Sorti le 18-3. T. 40°4. Crise datant de 5 heures à début brutal. Pus à l'ouverture du péritoine Appendice plongeant dans le petit bassin. Appendicectomie. 2 drains Sérum antigangreneux.

317. P. Gilberte, 21 ans. Entrée le 28-1. Opérée le 28-1. Sortie le 28-2. T. 39 5. La pointe de l'appendice est perforée. Cæcum ptosé dans le petit bassin. Appendicectomie 2 drains. Sérum antigangréneux

318. M. Marie-Louise, 23 ans. Entrée le 27-1. Opérée le 27-1. Sortie le 28-2. T. 38°5. Pus dans la cavité abdominale. Appendicectomie. 2 drains.

319. B. Suzanne, 21 ans. Entrée le 4-2. Opérée le 4-2. Sortie le 16-2. T. 37°6. Appendicectomie. Pas de drainage.

320. T. Henriette, 19 ans. Entrée le 10-2. Opérée le 10-2. Sortie le 20-3. T. 37°2. P. 100. 5e jour de la crise. Appendice épaissi dans sa partie terminale. Assez grande quantité de liquide louche dans le Douglas. Appendicectomie. Enfouissement. 1 drain.

321. D. Nicole, 18 ans. Entrée le 12-2. Opérée le 14-2. Sortie le 12-3. T. 39°. Péritonite généralisée. Pus abondant et libre dans la grande cavité abdominale. Appendicectomie. En réalité : pyosalpinx dr. fissuré. Ablation du pyosalpinx. 1 drain. Sérum antigangreneux.

322. R. Louise, 29 ans. Entrée le 14-2. Opéré le 14-2. Sortie le 16-3. T. 38°. P. 90. 5e jour. Appendice rempli de pus. Rien au péritoine. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

323. M. Louise, 21 ans. Entrée le 18-2. Opérée le 19 2. Sortie le 4 3. T 38°1. Appendice long rétrocæcal. Appendicectomie. Enfouissement.

324. M. Hélène, 18 ans. Entrée le 20-2. Opérée le 20-2. Sortie le 3-3, T. 38°5. Appendice très volumineux, collé contre le cæcum. Appendicectomie. Enfouissement.

325. N Céline, 37 ans. Entrée le 13-2. Opérée le 13-2, Sortie le 15-3. T. 38°6. Appendice gangrené et perforé à sa partie moyenne. Calcul stercoral libre dans le péritoine. Appendicectomie. 1 drain. Sérum antigangreneux. Le 24-2. colpotomie pour abcès du Douglas, consécutif à la péritonite appendiculaire.

326. L. Félicie, 24 ans. Entrée le 22-2. Opérée le 22-2. Sortie le 4-3. T. 38°2. 40e heure. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

327. L. Alfred, 27 ans. Entré le 24 2. Opéré le 24-2. Sorti le 13 3. T. 39°. 3e jour. Douleur en avant et dans la région lombaire. Le liquide dans le péritoine appendiculaire sans enfouissement. 1 drain.

328. M. Marius, 22 ans. Entré le 25-2. Opéré le 25-2. Sorti le 12 3. T. 39°. Appendicectomie. Enfouissement. 1 drain

329. S. Joseph, 31 ans. Entré le 3-3. Opéré le 3-3. Sorti le 9-4. T. 37°6. Douleurs, paraît-il, depuis huit jours. Vomissements. Diagnostic : appendicite. Appendice sain. Appendicectomie. Le lendemain de l'opération, ictère catarrhal.

330. L. Lucienne, 17 ans. Entrée le 5 3. Opérée le 5-3. Sortie le 29 3. T. 38°2. Appendicite gangreneuse. Pus dans le ventre. Appendicectomie. Enfouissement. 2 drains. Sérum antigangreneux.

331. L. André, 16 ans. Entré le 7-3. Opéré le 7 3. Sorti le 11-5. T. 39°6. Abcès latéro et rétro cæcal. Appendice spha-

célé et collé intimement à la paroi cæcale Appendicectomie sans enfouissement, 2 gros drains. Sérum antigangreneux. et Leclainche, le 25-2. Opération pour fistule cæcale.

332. L. Léon, 26 ans Entré le 9-3. Opéré le 10-3. Sorti le 9-4. T. 38° P. 98. 8e jour. Volumineuse masse épiploïque contenant un abcès au milieu duquel se trouve l'appendice. Appendicectomie sans enfouissement. Section entre ligatures des masses épiploïques décollées de la paroi antérieure du cæcum. 1 drain. Sérum antigangreneux.

333. J. Suzanne, 51 ans. Entrée le 12-3. Opérée le 12-3. Sortie le 18-4. T. 38°3. Abcès appendiculaire pelvien énorme. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux.

334. J. Marie, 37 ans. Entrée le 17-3. Opérée le 17-3. Sortie le 17-4. T. 37°6. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

335. P. Alice, 39 ans. Entrée le 15-3. Opérée le 15-3. Sortie le 30-3. T. 38°. 3e jour. Appendice rouge à sa pointe. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

336. M. Louise, 18 ans. Entrée le 16-3. Opérée le 16-3. Sortie le 18-4. T. 37°3. P. 98. Liquide séreux dans le péritoine. Appendicectomie. Enfouissement. 1 drain. Sérum antigangreneux.

337. B. Louise. 17 ans. Entrée le 18-3. Opérée le 18-3. Sortie le 3-4. T. 37°5. Appendicectomie. Abcès appendiculaire à sa pointe. Pas de drainage.

338. L. Jeanne, 25 ans. Entrée le 20-3. Opérée le 20 3. Sortie le 5-5. T. 38°7. 24e heure. Appendicectomie. Enfouissement.

339. L. Hélène, 18 ans. Entrée le 21-3. Opérée le 21-3. Sortie le 11-4. T. 18°. Appendicectomie. Enfouissement.

340. D. Henri, 22 ans. Entré le 28-3. Opéré le 28-3. Sorti le 9-4. T. 37°4. 24e heure. Epiploon adhérant à la paroi antérieure. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

341. A. Germaine, 17 ans. Entrée le 23-3. Opérée le 23-3. Sortie le 15-4. T. 38°5. Péritonite appendiculaire. Appendicectomie. Enfouissement. 2 drains. Sérum antigangreneux.

342 G. Robert, 26 ans. Entré le 24-3. Opéré le 24-3. Sorti le 5-4. T. 37°3. P. 70. Adhérent au niveau de sa base. Appendicectomie. Appendice très malade à la coupe.

343. G. Yves. Entré le 26-3. Opéré le 26-3. Sorti le 5-4. T. 37°4. P. 100. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

344. Ch. Georgette, Entrée le 27-3. Opérée le 27-3. Sortie le 16-4. T. 39°. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage. Sérum antigangreneux.

345. R. Juliette, 21 ans. Entrée le 29-3. Opérée le 29-3. Sortie le 11-4. T. 38°7. Appendicectomie. Enfouissement.

346. G. Marie, 34 ans. Entrée le 2-4. Opérée le 2-4. Sortie le 16-4. T. 38°3. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

347. L. Louise, 19 ans. Entrée le 4-4. Opérée le 4-4. Sortie le 14-4. T. 37°4. 24e heure, à début brusque. Appendicectomie. Pas de drainage. L'appendice présente de grosses plaques de folliculite à sa partie moyenne

348. L. Charles, 22 ans. Entré le 16-4. Opéré le 16-4. Sorti le 11-5. T. 39°. 10e jour. Volumineux abcès périappendiculaire. Appendice en partie détruit avec calcul stercoral libre. Appendicectomie. 2 drains.

349. B. Léon, 18 ans. Entrée le 5-4. Opéré le 5-4. Sorti le 16-4. T. 38°8. 8e jour. Liquide à l'ouverture du péritoine. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

350. B. Jeanne, 24 ans. Entrée le 6-4. Opérée le 6-4. Sortie le 16-4. T. 39° Appendicectomie. Enfouissement.

351. B. Henri, 17 ans. Entré le 9-4. Opéré le 9-4. Sorti le 3-5. T. 38°8. Appendicectomie. Appendice gangreneux. 2 drains. Sérum antigangreneux.

352. B Marie, 17 ans. Entrée le 5-4. Opérée le 5-4. Sortie le 18-4. T. 37°4. 24e heure. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

353. D. Alice, 16 ans Entrée le 14-4. Opérée le 14-4. Sortie le 24-4. T. 38°2. 24e heure. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

354. L. Léontine, 14 ans. Entrée le 14-4. Opérée le 14-4. Sortie le 1-5. T. 38°2. Appendicectomie. 1 drain dans le Douglas.

355. H. Emile, 16 ans. Entré le 25-4. Opéré le 25-4. Sorti le 19-5. Appendicectomie. Enfouissement.

356. P. Dimitri, 36 ans. Entré le 27-4. Opéré le 27-4. Sorti le 29-5 T. 39°. Appendice remontant sous le foie. Appendicectomie. Enfouissement. 1 drain.

357. B. Pauline, 27 ans. Entrée le 19-5. Opérée le 19-5. Sortie le 29-5. T. 37°8. 30e heure. Appendicectomie.

358. D. Roger, 15 ans. Entré le 2-5. Opéré le 2-5. Sorti le 11-5. T. 37°7. 24e heure. Un peu de liquide dans le ventre. Appendicectomie. Enfouissement.

359. B. Angèle, 21 ans. Entrée le 3-5. Opérée le 3-5. Sorti le 3-6, T. 40°. 48e heure. Purgée le matin même. Plastron

dans la fosse iliaque dr. Abcès fétide dans le péritoine. Appendice perforé. Le cæcum présente une plaque sphacélique. Appendicectomie. Liquides dans le Douglas. 2 drains. Sérum antigangreneux.

360. M. Germaine, 33 ans. Entrée le 5-5. Opérée le 5-5. Sortie le 17-5. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

361. S. Jean-Paul, 37 ans. Entré le 5-5. Opéré le 5-5. Sorti le 25-5. T. 37°9. 48e heure. Appendice congestionné à sa pointe, et contient du pus à odeur gangreneuse. Appendicectomie. 1 drain.

362. G. Marcel, 27 ans. Entré le 12-5 Opéré le 12-5. Sorti le 16-6. T. 38°. 24e heure avec début de péritonite généralisée. A l'ouverture du péritoine, liquide purulent abondant. Appendicectomie. Enfouissement, drainage. Leclainche.

363. — L. Nicolette, 18 ans. Entrée le 17-5 Opérée le 17 5. Sortie le 26-5. T. 39°. Appendice rouge mais libre. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

364. B. Fernande, 39 ans. Entrée le 28-5. Opérée le 28-5. Sortie le 16-6. T. 38°9. Appendicectomie. Pas de drainage.

365. — E. Raymonde, 23 ans. Entrée le 5-6. Opérée le 5-6. Sortie le 26-6. T. 39°6. Appendicectomie. Cæcum très dilaté par les gaz. Pas de drainage.

366. M. Ernest, 25 ans. Entré le 10-6. Opéré le 10-6. Sorti le 2-7. T. 37°4. P. 100. 24e heure de la crise. Appendice enfoui dans des adhérences, amputé à sa base. Appendicectomie. Drain.

367. A. Haydée, 15 ans. Entrée le 13-6. Opérée le 14-6. Sortie le 12-7. T. 38°9. Il s'écoule du pus à l'ouverture du péritoine. Pus épais dans le Douglas. Appendicectomie. 1 drain Culture du pus : négative.

368. D. Simone, 19 ans. Entrée le 16-6. Opérée le 17-6. Sortie le 16-7. T. 38°. Appendice pelvien. Liquide dans le cul-de-sac de Douglas. Appendicectomie. 1 drain.

369. B. Maurice, 23 ans. Entré le 23-6. Opéré le 24-6. Sorti le 3-7. T. 37°9. 24e heure. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

370. H. Yvonne, 22 ans. Entrée le 26-6. Opérée le 26-6. Sortie le 31-7. T. 39°. P. 120. 48e heure. Subictère. Appendicite complètement sphacélé à sa partie moyenne. Un peu de liquide séro-purulent dans la fosse iliaque droite Appendicectomie. Sérum antigangreneux. 1 drain.

371. C. Anna, 19 ans. Entrée le 1-7. Opérée le 1-7. Sortie le 10-7. T. 39°. 24e heure. Appendice perforé à sa pointe. Appendicectomie. 1 drain.

372. P Clémentine, 30 ans. Entrée le 1-7. Opérée le 1-7. Sortie le 14-7. T. 39°5. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

373. B. Achille, 15 ans. Entré le 4-7. Opéré le 4-7. Sorti le 27-7. Appendice très enflammé. Liquide dans le Douglas. Appendicectomie. Enfouissement. 1 drain.

374. A. Victor, 30 ans. Entré le 10-7. Opéré le 10-7. Sorti le 26-7. T. 37°9. Appendicectomie. Enfouissement. 1 drain.

375. L. Jeanne, 23 ans. Entrée le 11-7. Opérée le 11-7. Sortie le 20-7. T. 38°5. 10e heure. Appendice très long, coupé

par une bride à sa partie moyenne. Appendicectomie avec enfouissement. Pas de drainage. L'appendice contient un abcès à sa pointe.

376. G. Georgette, 15 ans. Entrée le 21-7. Opérée le 21-7. Sortie le 2-8. T. 37°4. 7e jour. Appendicectomie. Enfouissement.

377. Ch. Georges, 29 ans. Entré le 26-7. Opéré le 26-7. Sorti le 29-8. T. 37°8. 18e heure (6e crise). Appendice turgescent, très adhérent. Appendicectomie. 2 drains.

378. M. Paul, 17 ans. Entré le 12-8. Opéré le 12-8. Sorti le 30-8. T. 39°9. Crise datant de trois jours avec reprise des douleurs le 11-8. Appendicectomie. Appendice un peu rouge. Anses grises recouvertes de fausses-membranes. 2 drains.

379. P. Marie-Thérèse, 32 ans. Entrée le 27-8. Opérée le 27-8. Sortie le 2-10. T. 37°8. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage. Séjour prolongé à cause d'un abcès jambe gauche survenu au cours de la convalescence.

380. R. Thérèse, 27 ans. Entrée le 29-8. Opérée le 29-8. Sortie le 22-10. T. 39°. Sérosité libre purulente dans le péritoine. Appendicectomie. Enfouissement. Drain. Appendice sphacélé.

381. C. Robert, 35 ans. Entré le 3-9. Opéré le 7-9. Sorti le 24-9. T. 37°2. Appendicectomie. Appendice perforé à sa base. Enfouissement. 1 drain.

382. G. Raymonde, 19 ans. Entrée le 5-9. Opérée le 5-9. Sortie le 5-10. T. 38°. 12e heure. Appendice très enflammé. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

383. J. Gisèle, 35 ans. Entrée le 6-9. Opérée le 6-9. Sortie le 23-9. T. 37°. P. 84. Appendicectomie.

384. D. Paul, 16 ans Entré le 11-9. Opéré le 11-9. Sorti le 11-10. T. 38°3. Crise datant de 8 heures environ. Liquide purulent dans le ventre. Appendice congestionné entouré de pus. Douglas libre. Appendicectomie. 1 drain Sérum antigangreneux.

385. L Hélène, 17 ans. Entrée le 18-9. Opérée le 18-9. Sortie le 25-9. T. 37°6. 48ª heure. Liquide clair dans le ventre. Appendicectomie. Pas de drainage.

386. W. Jeanne, 28 ans. Entrée le 26-9. Opérée le 26-9. Sortie le 8-10. T. 38°5. 36ᵉ heure. Douleurs lombaires très vives. Liquide dans le péritoine. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

387. C. Marthe, 28 ans. Entrée le 4-10. Opérée le 4-10. Sortie le 4-12. T. 39°5. 8ᵉ jour. Gros plastron fosse iliaque droite. Poche suppurée fétide au voisinage de l'appendice. Appendice sphacélé à son extrémité. 2 drains. Appendicectomie. Sérum antigangreneux. Suites : fistule cæcale, guérie le 4-12.

388. V. Jeanne, 22 ans. Entrée le 29-10. Opérée le 29-10. Sortie le 11-11. T. 37°9. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

389. P. W. 28 ans. Entrée le 1?-11. Opérée le 15-11. Sortie le 27-11. T. 38°. 3ᵉ jour. Appendicectomie. Enfouissement. Pas de drainage.

390. P. Georges, 26 ans. Entré le 15-11. Opéré le 15-11. Sorti le 4-12. T. 39°2. Appendicite gangreneuse. Appendice sphacélé non perforé. Un peu de liquide louche dans l'abdomen. Appendicectomie. 1 drain.

***

391. L. Marie, 60 ans. Entrée le 9-12-22. Opérée le 9-12. Décédée le 9-12. T. 40°5. Appendicite gangreneuse. Appendicectomie, drainage.

392. B. Auguste, 34 ans. Entré le 23-1-23. Opéré le 23-1. Décédé le 5-2. T. 37°9. 7e crise. 36e heure. Liquide bouillon sale dans l'abdomen. Anses rouges, extrêmement météorisées. Plaques de gangrène sur l'appendice non perforé, mais adhérent à la fin de l'iléon et au fond du cæcum. Appendicectomie Drains, mèches. Sérum antigangreneux. Mort de septicémie. Culture : entérocoques.

393. B. Gustave, 68 ans. Entré le 12-2-23 Opéré le 12-2. Décédé le 16-2. T. 38°8. Appendicite gangreneuse datant de cinq jours. Appendice perforé au milieu d'une grosse plaque de sphacèle. Pus dans la fosse iliaque droite, et dans le bassin. Appendicectomie sans enfouissement. 2 drains. Sérum antigangreneux.

394. J. Albert, 24 ans. Entré le 25-2-23. Opéré le 25-2. Décédé le 1-3. Appendicite datant de vingt jours. A l'ouverture du péritoine, un pus extrêmement fétide s'écoule. Appendice caché sous de nombreuses adhérences. Appendicectomie. 2 drains. Leclainche.

395. H. Joussef, 22 ans. Entré le 17-3-23. Opéré le 17-3. Décédé le 6-4. T. 38°4. A l'incision on trouve des anses rougeâtres, dépolies agglomérées par des fausses membranes verdâtres, avec de la sérosité. Appendicectomie Drainage. Sérum antigangreneux.

396. M. Paul, 27 ans. Entré le 31-3-23. Opéré le 31-3 Décédé le 2-4. T. 40°4. 3e jour. Appendicite gangreneuse perfo-

rée. Malformation colique, défaut d'accolement. Grosse quantité de pus dans l'abdomen. Appendicectomie. Double drainage. Sérum antigangreneux.

397. P. Jeanne, 22 ans. Entrée le 4-4-23. Opérée le 4-4. Décédée le 6-4. T. 39°. Appendicite consécutive à une grippe qui a débuté il y a quinze jours. Le 3 avril, douleur généralisée dans tout le ventre. Le 4 douleur brutale, en coup de poignard, à droite, avec vomissements. On extériorise un appendice dont il manque la pointe. Appendicectomie. Drainage.

398. H. Célestin, 39 ans. Entré le 3-7-23. Opéré le 3-7. Décédé le 5-7. T. 38°5. 4e jour. Péritonite généralisée. Perforation du cæcum. Matières fécales dans la cavité abdominale. Appendicectomie. Drainage.

399. B. Olivier. Entré le 9-7-23. Opéré le 9-7. Décédé le 13-7. T. 39°5. 12e jour. Abcès rétrocæcal. Appendicectomie. Drainage. Sérum antigangréneux.

400. B. Gaston, 30 ans. Entré le 28-7-23. Opéré le 28-7. Décédé le 4-8. T. 38°5. 8e jour. Le malade a été purgé chez lui. Empâtement de la fosse iliaque dr. Ventre légèrement météorisé. Sur le cæcum masse inflammatoire à laquelle adhère l'épiploon. Collection purulente périappendiculaire : pus fétide. Appendice friable et venant par morceaux. Ligature du moignon appendiculaire à son implantation sur le cæcum. Résection d'une portion sphacélée du grand épiploon. Drainage.

401. B Marcel, 18 ans. Entré le 26 8-23. Opéré le 26 8. Décédé le 27 8. T. 39°5. P. 150. Péritonite généralisée. Hoquet. 10e jour A été purgé plusieurs fois. Pus fétide en abondance dans le ventre. Appendice pelvien perforé. Appendicectomie. Drainage. Sérum antigangreneux.

402. L. Jean-Marie, 29 ans. Entré le 17-1 24. Opéré le 17 1. Décédé le 21 1. T. 38°6. 5e jour Abcès fusant dans le Douglas. Appendice énorme, perforé, entouré d'un paquet épiploïque Base du cæcum cartonnée. Résection du fond cæcal. Drain. Mèches Sérum antigangreneux. (Lésion tuberculeuse pulmonaire en évolution, et génitale).

403. L. Octave, 53 ans Entré le 6-2-24. Opéré le 6-2 Décédé le 10 2. T. 38°9. Appendice rouge. Dans le Douglas liquide jaune. Drainage. L'autopsie révèle en plus une cholécystite gangreneuse.

404. G. Alfred. Entré le 13 2 24 Opéré le 13-2. Décédé le 18 3. T. 39°1. Appendicite gangreneuse du 3e jour. Perforation de l'appendice. Péritonite généralisée. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux. Le 15-3, 2e intervention. On trouve adhérence serrée d'une anse grêle qui est libérée.

405. B. Lucien, 16 ans. Entré le 7-4-24 Opéré le 7 4. Décédé le 15-4. T. 38°. P. 90. 2e crise, 3e jour. Gros abcès de la fosse iliaque mal enkysté, fétide. Appendice gangreneux, perforé à sa partie moyenne au niveau d'une plaque de sphacèle. Appendicectomie sans enfouissement. 2 drains. Sérum anti-gangreneux. Au 6e jour, la température s'élève lentement à 40°. Délire, agitation nocturne, puis adynamie progressive. Pas de signe abdominal nouveau de généralisation de la péritonite.

406. M. Maurice, 28 ans Entré le 15-5-24. Opéré le 15-5. Décédé le 16-5. T. 40° P. 110 Péritonite généralisée. Malade depuis 6 jours, mais recrudescence de la douleur depuis 24 heures. Maximum de la douleur et de la contracture au creux épigastrique Appendice gangreneux perforé. Pus très épais et très fétide dans toute la partie inférieure du ventre. Appendicectomie. Drainage. Sérum antigangreneux.

407. B. Pierre. Entré le 4-6-24. Opéré le 4-6. Décédé le 18 6. T. 37-8°. 36e heure (2e crise). Petit abcès périappendiculaire Méso bourré de ganglions. Appendicectomie. Enfouissement. Drainage. Malade très fatigué, se cachectisant progressivement les jours suivants. L'autopsie révèle une grosse péritonite de la fosse iliaque droite. avec sphacèle de tout le péritoine pariétal postérieur de cette région. Lésions de foie infectieux.

408. B. Georgette, 30 ans. Entrée le 15-8 24. Opérée le 15-8. Décédée le 22-8. T. 39°2. Syndrome de péritonite. Maximum de douleur à droite. Liquide louche sous le foie. Rien à la vésicule ni à l'estomac. Appendice retro-cæcal violet avec adhérences et liquide louche. Appendicectomie. Glace sur le ventre. Sérum antigangreneux Les jours suivants, intoxication grave, accompagnée de délire.

409. R. Marie-Louise, 23 ans. Entrée le 11-9-24. Opérée le 11-9 Décédée le 14-9. T. 40°. 15e jour. Appendicite gangreneuse. Le cæcum et les dernières anses grêles, agglomérés et œdématiés, forment une grosse masse, que l'on sentait au toucher. En les dissociant, on donne issue à un flot de pus, d'odeur putride. Au milieu du foyer se trouve l'appendice. Adénite énorme occupant la fin du mésentère, qui est œdématié. Appendicectomie Large drainage. Sérum antigangreneux. La malade meurt au milieu de phénomènes d'intoxication.

410. B. Robert, 24 ans. Entré le 11-10-24. Opéré le 11-10. Décédé le 12-11. T. 38°2. 44e heure. En pleine péritonite Appendice presque complètement sectionné par large perforation à sa base, d'où s'échappent pus et matières. Pus très abondant dans le petit bassin. Appendicectomie. Enfouissement. Drainage. Sérum antigangreneux. (Le malade est un

paludéen). A l'autopsie : Péritonite purulente, pus extrêmement abondant. Rate très grosse avec périsplénite légère. Liquide citrin dans le péricarde.

411. T. Eugène, 19 ans. Entré le 12-1-25. Opéré le 12-1. Décédé le 16-1. T. 37°9. P. 84. 6e jour. Faciès péritonéal. Ventre ballonné à sonorité préhépatique. Grosse collection très fétide dans le Douglas. Appendice pelvien gangréné. Calcul stercoral libre. Appendicectomie. Enfouissement. Drainage. Sérum antigangreneux.

412. C. Auguste, 55 ans. Entré le 19-2-25. Opéré le 19-2. Décédé le 20-2. T. 38°. P. 128. Appendice gangreneux pelvien. Abcès dans le Douglas (Débuts des douleurs datant de 48 heures ; vomissements la veille pendant 12 heures Ni selle, ni gaz, hoquet constant). Appendicectomie. 3 drains. Sérum antiperfringens dans les drains.

413. L. K. Sin, 35 ans. Entré le 1-3 25. Opéré le 1-3. Décédé le 3-3. T. 38°1. Péritonite généralisée. Ventre plein de pus. Appendice gangrené. Drainage. Sérum antigangreneux.

414. R. Anna, 38 ans. Entrée le 11-3-25. Opérée le 11-3. Décédée le 15-3. T. 38°7. Appendicite gangreneuse. Appendice sectionné et paroi cæcale infiltrée. Appendicectomie. Drainage. Sérum antigangreneux. La malade meurt de broncho-pneumonie à foyers multiples.

415. — R. Juliette, 21 ans. Entrée le 30-5-25. Opérée le 30-5. Décédée le 31-5. 5e jour. Début : appendicite aiguë. Actuellement : signes d'obstruction intestinale aiguë. Cæcum et appendice adhérents dans le fond du Douglas avec deux anses grêles, qui sont rétrécies, d'où obstruction. Appendice un peu enflammé. Libération du grêle. Appendicectomie. Drainage.

416. — D. Virginie 49 ans. Entrée le 30-6-25. Opérée le 30-6. Décédée le 12-7. T. 37°7. Appendice volumineux, rouge, avec f. membranes verdâtres à la pointe. Un peu de liquide clair. Appendicectomie. Enfouissement. Le 1er-7 bloc pneumonique base droite qui, les jours suivants, gagne la partie moyenne du poumon (Hépatisation).

417. — T. Julie. 74 ans. Entrée le 8-7-25. Opérée le 8-7. Décédée le 13-7. T. 38°2. Liquide séreux dans le ventre. Appendice rétrocæcal. Abcès collecté entre la paroi postérieure du cæcum et le méso-appendice. Appendicectomie. Drainage. Le 10-7, parotidite bi-latérale. Très mauvais état général.

418. — M. Emilie, 20 ans. Entrée le 15-10-25 Opérée le 15-10. Décédée le 19-10. T. 38°7. Pus à l'ouverture du péritoine. Appendice retro-cæcal ascendant, très adhérent, avec f. membranes verdâtres. Appendicectomie. Enfouissement. Drainage. Bronchite généralisée avec foyer pulmonaire limité au début.

419. — K. Sébastien, 61 ans. Entré le 7-12-25. Opéré le 8-12. Décédé le 10-12. T. 38°2. 3e jour. Péritonite généralisée d'origine appendiculaire. Appendice énorme plongeant dans le petit bassin. Pus à ce niveau, et au milieu des anses grêles. Appendicectomie. Enfouissement. Drainage. Sérum antigangreneux.

420. — F. Maurice, 40 ans. Entré le 26-12-25. Opéré le 26-12. Décédé le 4-1. T. 38°6. P. 94. 3e jour. Abcès gangreneux juxtacæcal. Perforation sous le cæcum : il semble que ce soit le point d'implantation de l'appendice — qui n'est pas trouvé (sans doute inclus dans les adhérences voisines. Crises multiples). Drainage. Sérum antigangreneux. Dans la suite, signes de toxémie et de congestion pulmonaire double. A l'autopsie : double foyer pulmonaire central, dont l'un présente un début d'abcès.

421. — G. André, 17 ans. Entré le 24-1-26. Opéré le 24-1. Décédé le 24. 9e jour. Le malade a été purgé. Pouls incomptable. Péritonite. Asthénie. Cyanose. Dans le ventre, deux litres de pus fétide, et des gaz. Fragment appendiculaire libre avec un calcul stercoral. 2 drains. Sérum antigangreneux.

422. — B Arthur, 59 ans. Entré le 16-5-26 Opéré le 16-5. Décédé le 20-5. T. 37°7. 3e jour. Péritonite pelvienne, subictère. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux, local et général. Extrait hépatique. Mort d'urémie : 1 gr 77.

423. — P. Pierre, 45 ans. Entré le 15-10-26. Opéré le 15-10 Décédé le 20-10. T. 38°6. Appendice pelvien et très adhérent dans la région du promontoire. Abcès dans le Douglas. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux. Extrait hépatique.

424. — L. Hélène, 42 ans. Entrée le 15-2-27. Opérée le 15-2. Décédée le 25-2. T. 37°8. Un peu de liquide louche dans le ventre, Appendice gros, rouge, avec quelques fausses membranes. Appendicectomie. Drainage Morte de bronchopneumonie.

425. — L. Appolline, 46 ans. Entrée le 5-4-27 Opérée le 5-4 Décédée le 26-4. Péritonite généralisée d'origine appendiculaire. Appendicectomie. Drainage. 15 jours après l'intervention, phlébite jambe gauche. Hémoculture négative. Morte d'embolie.

426. — C. Françoise, 54 ans. Entrée le 20-6-27. Opérée le 21-6. Décédée le 23-6. Opérée il y a 3 ans pour prolapsus utérin. Actuellement : en état d'occlusion intestinale depuis 3 jours. Laparotomie exploratrice : appendicite avec péritonite généralisée, occlusion intestinale. Appendicectomie. 3 drains (Morte de péritonite généralisée).

427. — J. Marie. 46 ans. Entrée le 15-9-27 Opérée le 15-9, Décédée le 30-9. T. 38°6. 4e jour. A été purgée. Péritonite généralisée Pus libre dans le ventre. Appendice gangrené. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux local et général.

423. — T. Louis, 24 ans. Entré le 18-11-27. Opéré le 18-11. Décédé le 28 11. T. 38°6. 15e jour. Reprise des douleurs le 14-11, après purge. Très mauvais état général. Subictère Appendice énorme, sphacélé à sa base, coiffé d'épiploon. Appendicectomie. 2 drains. Sérum antigangreneux. A l'autopsie : phlegmon périnéphrétique droit ; pleurésie purulente gauche ; pneumonie droite ; gros foie avec abcès.

DISCUSSION

L'inflammation de l'appendice iléo-cæcal est diverse tant en ses appects cliniques qu'en ses lésions anatomiques. Un coup d'œil d'ensemble à nos observations le démontre aisément. De la simple folliculite à la gangrène partielle ou totale de l'organe ou des organes proches voisins, on rencontre tous les degrés, plus ou moins précocement apparus.

Sans doute, la douleur dans la fosse iliaque droite, exagérée par la pression, la contracture de défense de la paroi abdominale à ce niveau, les vomissements ou les nausées, la constipation, la fièvre, demeurent les symptômes classiques et habituels de cette affection. Mais, il faut bien se garder de les vouloir observer tous pour établir le diagnostic de l'appendicite. Tantôt, une douleur légère à droite et des nausées se rencontrent seules, avec ou sans hyperthermie ; tantôt la défense musculaire fait défaut et l'examen ne révèle qu'un point de Mac Burney un peu sensible, un aspect saburral de la langue, une température un peu supérieure à la normale... Ces cas, étiquetés naguère embarras gastriques passagers, relèvent bien d'une infection appendiculaire, avec ou sans lésion du tube intestinal.

La douleur siège parfois au creux épigastrique et peut faire croire à une lésion de l'estomac, du pylore ou de la vésicule billaire.

Il n'est pas rare d'observer du subictère, localisé aux sclérotiques ou teintant à peine les téguments. Pour quiconque n'y songe pas, on conçoit qu'une erreur de diagnostic soit alors facile ; d'autant plus que les anamnestiques demeurent souvent vagues, incomplets. Rappelons aussi les cas où la douleur siège dans la région lombaire, où elle peut atteindre une acuité intense (nos 327 et 386).

Cette diversité des régions douloureuses a pour cause non seulement les positions différentes que peut occuper l'appendice, mais encore une manifestation à distance, par l'intermédiaire des filets du plexus, cæliaque, d'un foyer irritatif. Du point de vue anatomique, les modifications du seul appendice — abstraction faite de lésions intestinales et péritonéales — offrent aussi des images très diverses. Qu'il soit long, moyen ou court, l'origine du syndrome réside dans l'inflammation des follicules clos, qui est le premier stade de la maladie, puis dans celle de toute ou partie de l'épaisseur de la paroi appendiculaire, et qui entraîne, par thrombose, et par dégénérescence cellulaire, le sphacèle de la muqueuse ou la gangrène de l'organe tout entier.

Nous aurons l'occassion de voir que les signes cliniques sont loin de correspondre toujours aux lésions organiques, ce qui nous confirmera dans notre propos d'opérer sans retard toute appendicite.

***

On fait parfois grief aux statistiques hospitalières de n'être point comparables toujours à celles que fournit la clientèle privée. La différence sociale, l'inégalité des fortune, jouent certes un rôle, en médecine comme ailleurs. Mais pour le cas particulier qui nous occupe, l'objection tombe. Le malade du peuple, qui ressent une vive douleur dans le ventre, accompagnée de vomissements et de fièvre, ne lésinera pas pour faire appeler son médecin. Il recevra donc des soins aussi précoces que le bourgeois aisé.

Quant aux formes atténuées, dites embarras gastriques, elles n'inquiètent guère davantage celui-ci que celui-là. La date des soins sera la même pour tous. On ne peut donc dire que les cas que nous avons rapportés soient exceptionnels et qu'ils nous aient rendus plus pessimiste qu'il ne faut.

Ce qui frappe, en effet, c'est la grande fréquence des lésions graves : plaques de sphacèle, gangrène de l'appendice, pus libre dans le ventre, ou collecté autour de l'organe primitivement malade, voire phénomènes sphacéliques sur le cæcum ou la partie terminale de l'iléon (n^{os} 102 et 359).

Rapidement, une appendicite peut provoquer ces modifications pathologiques. Nous voyons en effet du pus dans la grande cavité péritonéale chez des malades opérés à la 20^{e} heure, plus tôt encore, avec ou sans gangrène, avec ou sans perforation de l'appendice, avec ou sans température élevée. Et à ce sujet, un problème

se pose. Peut-on évaluer d'une façon certaine l'âge d'une crise ? Non. Ces manifestations graves relèvent, sans nul doute, d'une affection dont le début, insidieux, a passé inaperçu, de sorte que, lorsque le patient en a ressenti les symptômes à telle heure, la maladie se développait déjà depuis un temps dont il n'est pas possible, cliniquement, d'apprécier la longueur. Que si l'on opère alors, l'intervention ne se fait pas, comme les signes le feraient croire, à telle époque déterminée de l'affection mais, souvent, bien plus tardivement (nos 127-134-279, etc, etc).

La règle, admise encore par tant de praticiens, de n'opérer que dans les 24 ou 30 premières heures de la crise, pour obtenir un succès certain, se trouve, de ce fait, en défaut. Car, je le répète, s'il est assez facile, en certaines circonstances, d'attribuer une date à la naissance d'une inflammation appendiculaire, il en est d'autres, — et elles sont en nombre — où la symptomatologie nous donne le change et nous induit en erreur. La température du malade est également trompeuse, et nous avons rencontré mainte appendicite où le bistouri avait décelé des phénomènes congestifs intenses, allant jusqu'à la suppuration, sans que la pyrexie ait été nette (nos 275, 288, 294, etc).

Il reste naturellement acquis que les lésions sont moins étendues au début de l'affection.

Et si les cas cités plus haut ont montré du pus dans l'abdomen, ou de larges perforations de l'appendice, ou de gros blocs d'infiltration inflammatoire, il faut se souvenir qu'en thèse générale, le liquide trouvé dans

le péritoine, avant la vingt-quatrième heure, qu'il soit citrin ou louche, est aseptique. Ce n'est encore que l'effet d'une réaction du péritoine, sans envahissement microbien.

*
* *

Autrefois, on disait inopérables les appendicites vieilles de trois ou quatre jours. Que voyons-nous, au contraire ? Des collections purulentes, du pus libre dans le ventre, des adhérences plus ou moins lâches, plus ou moins étendues, l'appendice perforé, ou sphacélé, ou complètement détaché du cæcum et flottant, à peu près libre, près de son siège, des lésions localisées ou généralisées de la séreuse (nos 15, 66, 125, 132, 231, 309, 359 et tant d'autres). Pour autant qu'un pronostic puisse être affirmatif, nous tenons pour probable que ces très graves phénomènes infectieux eussent conduit les malades à une issue fatale.

L'intervention a permis d'évacuer l'épanchement purulent, d'ôter l'organe gangrené, source d'autres gangrènes du voisinage, de désinfecter la cavité abdominale qui, par ses propres moyens, ne se fût pas défendue avec succès.

Ici encore, nous retrouvons cette diversité dans l'intensité des lésions, diversité qui est proprement la grande caractéristique de l'affection que nous étudions. Ou le cas est relativement bénin, ou, au contraire, il est sévère. Ici comme là, l'intervention nous paraît nécessaire pour couper court, si possible, à une évolution émi-

nemment dangereuse dans cette dernière circonstance ; pour prévenir, dans la première, l'apparition subite d'un état grave, toujours à redouter.

*
* *

Une autre caractéristique de l'appendicite est sa marche irrégulière. Combien de morts sont imputables, en effet, à l'allure bénigne que présentent nombre de cas, soit dès le début, soit après deux ou trois jours de symptômes nets. On voit survenir alors, au milieu d'un état très satisfaisant et qui semblait marcher à la guérison, de ces reprises bruyantes, avec fièvre élevée, douleur vive dans la fosse iliaque droite, contracture de la paroi, état général alarmant. C'est que la lésion, torpide ou devenue telle, couvait, pour donner plus de brusquerie à l'infection locale et générale. Celui qui n'est pas averti peut être surpris, alors, de trouver, à l'opération, de gros troubles anatomiques, fatalement mortels s'il n'était pas intervenu, et qui trop souvent le demeurent encore, faute d'avoir enrayé à temps une infection massive. Ces retours offensifs apparaissent au 4e, 5e, 6e jour de la maladie, parfois plus tard, comme nous le remarquons dans les observations 69 et 289 par exemple, où la reprise s'est faite à la fin de la deuxième semaine. La recrudescence affecte presque toujours une marche extrêmement rapide, au milieu de symptômes brutaux.

La leçon à en tirer est qu'il ne faut pas se laisser prendre aux apparences discrètes de la crise. Il faut se

défier au contraire de la fugacité extérieure des phénomènes. Là, comme ailleurs, l'abblation de l'organe, malade est opportune. Elle risquerait d'être très difficultueuse quelques heures plus tard. Et cependant, ces cas atténués sont les seuls où, en présence de la répugnance du malade ou de son entourage à l'égard de la cure chirurgicale, il soit permis de différer l'intervention, à la seule condition d'opérer immédiatement, dès qu'apparaîtront les premier signes d'aggravation.

Je citerai, à ce propos, les cas de deux malades que j'ai soignés et opérés, jadis, et qui sont une illustration frappante de ce que je viens de dire. Il s'agissait d'un enfant de douze ans et d'une jeune fille de vingt ans, atteints tous deux d'appendicite légère, avec température ne dépassant pas 38° à 38°05. Après quelques jours du traitement médical, qui semblait faire merveille, éclatait subitement la crise suraiguë qui imposa l'intervention d'urgence. Chez le premier de mes deux patients, il fut impossible de pratiquer l'appendicectomie, tant les lésions péritonéales étaient graves, et friables les parois intestinales. Chez le second, je parvins à enlever l'appendice, au prix de grandes difficultés. Un drainage large fut nécessaire dans l'un et l'autre cas. Les deux malades guérirent.

Décès

Sur les 428 cas réunis, nous trouvons 38 décès, ce qui fait un pourcentage d'environ 8,8. Ce chiffre peut, à première vue, paraître élevé. Mais, voyons de plus près

de quelles sortes de cas il s'agit : il nous sera aisé de démontrer qu'en réalité la méthode que nous préconisons comporte une très faible mortalité.

Sur les 38 cas, nous en relevons 22 où la suppuration—collectée ou libre—est abondante.

L'observation n° 398 concerne un malade atteint de péritonite généralisée, chez qui une perforation du cæcum a permis aux matières fécales de se répandre dans l'abdomen. Tous les chirurgiens, à l'unanimité, seraient intervenus dans ces cas-là.

Chez les 15 autres malades, nous relevons, entre autres, 3 décès survenus par suite d'occlusions intestinales, 5 consécutifs à des affections broncho-pulmonaires.

Chez une malade, nous relevons une cholécystite gangreneuse, chez une autre une embolie mortelle. L'observation n° 422 concerne un malade emporté par une crise d'urémie ; l'observation n° 392 une mort par septicémie, crise extrêmement rapide, opérée à la 36e heure.

Les autres cas de mort relèvent de péritonite généralisée avec signes d'intoxication générale.

Parmi les opérés, nous en voyons qui ont été purgés, erreur de traitement grave, à cause d'une erreur de diagnostic. Ces purgations intempestives, nombre de malades les ont subies, que l'intervention a cependant tirés d'affaire.

La méthode que nous voudrions voir appliquer par tous est-elle en défaut ? Nous ne le pensons pas. En effet, les 23 premiers cas que nous mentionnons

auraient, entre toutes les mains et malgré certaines théories, reçu le même traitement chirurgical. En présence d'un abcès abdominal, il n'est pas deux conduites à tenir.

Certaines morts ne sauraient nous être reprochées : telles les 3 occlusions intestinales, les 5 affections broncho-pulmonaires, l'embolie, la crise d'urémie, la septicémie, toutes causes indépendantes du chirurgien et de sa méthode.

Enfin, certaines inflammations péritonéales à allure foudroyante ne se laissent pas éteindre par l'acte chirurgical, encore moins par le traitement dit médical. Il est donc loisible de se rendre compte que la gravité des affections et non l'intervention a seule provoqué les décès que nous avons eu à déplorer.

Au cours des nombreuses observations que nous avons rapportées, concernant les malades opérés et guéris, nous avons constaté un très grand nombre de gangrènes locales, de collections purulentes, et même de suppurations libres dans l'abdomen, dont l'opération a triomphé, et qui, traités médicalement, auraient conduit sans doute à la mort les malades qui en étaient affectés.

Ces succès se retrouvent aussi bien chez les patients en état de crise ancienne que chez ceux récemment frappés. Les décès, également, ne comportent pas que des cas tardivement opérés. Nous y retrouvons des malades au début de leur affection. Ici, comme en toute autre maladie, interviennent des facteurs soustraits à notre volonté : terrain, virulence microbienne, défaut de réaction de défense de l'organisme, etc.

*
* *

Les abstentionnistes agitent devant les partisans de l'opération à chaud le spectre facile de l'erreur de diagnostic. De tous leurs arguments, c'est assurément le seul dont on doive tenir compte dans la discussion. Mais, nous ne saurions cependant le retenir.

Tout d'abord, pratiquer l'appendicectomie chez un malade qui n'est pas atteint d'appendicite, c'est faire cette opération à froid. Il n'en résulte qu'un bien léger traumatisme, dont le malade ne souffre pas.

D'autre part, le plus grand nombre d'opérés, dans ces conditions-là, n'ont pu que bénéficier d'une intervention que leur affection rendait d'ailleurs inévitable.

Nous relevons des appendicites perforées diagnostiquées : ulcus perforé, dans deux cas ; puis deux pyosalpinx rompus, un kyste hématique, rompu également ; un avortement tubaire, tous cas étiquetés : appendicite aiguë. Un malade opéré pour appendicite se trouve être atteint de péritonite généralisée, tandis qu'un autre, présentant le syndrome de perforation gastrique, est porteur d'une appendicite aiguë.

Enfin, notons une pyélonéphrite gravidique qui avait fait faussement porter le diagnostic d'inflammation appendiculaire.

Ces erreurs, bien peu nombreuses, ne sauraient donc contre-indiquer une intervention chirurgicale qui, presque toujours, a eu son utilité.

CONCLUSIONS

Il n'y a pas de traitement médical de l'appendicite aiguë.

Toute appendicite doit être traitée chirurgicalement. Ce sont là deux vérités qui devraient, par tous, être érigées en principes.

Il est bien certain que plus l'opération est précoce, plus elle est bénigne. Dans les 18 premières heures, elle est aussi peu dommageable qu'à froid. Passé le premier jour, le péril opératoire s'accroît. On ne saurait donc trop dire et redire la nécessité, aussitôt le diagnostic établi, de quérir le chirurgien et d'exiger de lui l'intervention sanglante. Attendre, tenter le traitement dit médical, est trop lourd de conséquences graves. Même les cas d'apparence le plus bénigne réclament la table d'opération. Ce sont ces derniers, en effet, qui présentent souvent les plus gros dangers, par l'apparition imprévue et subite de symptômes bruyants, et d'un état général compromis.

Au cas où le chirurgien est appelé tard, après les 36 ou 48 premières heures, doit-il hésiter à intervenir ?

Non. Là encore l'opération s'impose. Car nous avons vu, dans bon nombre de nos observations, de ces malades dirigés dans le service hospitalier longtemps après le début de leur crise, au huitième, au dixième jour, plus tardivement encore, et qui présentaient de ces lésions viscérales ou péritonéales, qu'aucun traitement ordinaire n'eût fait rétrocéder, et qui ne pouvaient relever que du bistouri.

Que dire des crises légères, ou que la glace, les opiacés, la diète et le repos semblent guérir ? Faut-il attendre le refroidissement ? Pas davantage. Car nul n'ignore, ou ne devrait ignorer, ce que peuvent cacher ces atténuations de symptômes, ces rémissions, tant de la douleur et de la défense musculaire que de la température. Au milieu de cet état de santé amélioré, éclate parfois une récidive qui, pour inattendue qu'elle soit, n'en est que plus sévère et plus rapidement mortelle. Les lésions anatomo-pathologiques que l'on constate alors, si l'on a eu le temps d'intervenir, sont d'une extrême gravité : appendice perforé, sphacélé, détaché en partie ou entièrement de sa base cœcale, etc.

Au cours de l'intervention, il est bon de chercher et d'enlever l'appendice, fût-ce au prix de grands efforts. Cet organe infecté, laissé en place, joue le rôle d'un corps étranger septique, ne pouvant qu'occasionner de graves désordres.

Nous avons dit plus haut ce que nous pensions de l'erreur de diagnostic, érigée en argument contre l'in-

tervention à chaud. Nous n'y reviendrons pas. Rappelons seulement qu'il vaut mieux enlever un appendice sain que laisser dans le ventre, par excès de scrupules thérapeutiques, un appendice malade.

Il sera presque toujours bon de drainer une plaie opératoire, lorsque les lésions trouvées font craindre une infection générale en puissance, ou lorsque l'acte chirurgical a lieu tardivement. On peut, en revanche, se passer de drainage toutes les fois que l'intervention est précoce (avant la 20^{me} heure de crise,) ou lorsque l'on ne découvre dans l'abdomen qu'un peu de liquide citrin ou louche. A cette période, la sérosité péritonéale est encore aseptique et ne trahit qu'une réaction séreuse sans envahissement microbien.

Il peut être nécessaire d'adjoindre à notre thérapeuthique active, la sérothérapie antigangreneuse, composée, en l'occurence, des sérums antiperfringens, antiœdématiens et antivibrion septique de l'Institut Pasteur.

En résumé, nous croyons pouvoir être très catégorique et conseiller l'appendicectomie dans toute crise d'appendicite aiguë ou subaiguë. Cela étant posé, il conviendrait que tout médecin s'en convainquît, comme aussi des inconvénients du traitement médical et de l'urgence de l'acte opératoire.

Si ce principe était universellement admis, on ne verrait pas ces énormes suppurations péritonéales, si funestes, et le chiffre de la mortalité serait considérablement diminué.

Vu, le Doyen,
H. ROGER.

Vu, le Président de la thèse,
PIERRE DUVAL

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,
CHARLÉTY.